



INSTITUTO SUPERIOR DE
ESTUDIOS DE LA FAMILIA

ANÁLISIS Y REVALORACIÓN DE LA PSICOTERAPIA
FAMILIAR SISTÉMICA DE MURRAY BOWEN
O
A FAVOR DEL CORRELATO

TESIS

Que para obtener el grado
MAESTRÍA EN TERAPIA FAMILIAR

Presenta

MARGARITA MARTÍNEZ DUARTE

COMITÉ DE TESIS:

DIRECTORA DE TESIS:
MTRA. TOMOKO YASHIRO

SINODALES:
MTRA. LISA WARN
MTRA. ELISA TOLEDO

CIUDAD DE MÉXICO

2023

Con reconocimiento de Validez Oficial de Estudios de la Secretaría de Educación
Pública. Según acuerdo No. 974201 de fecha
18 de julio de 1997.



INSTITUTO SUPERIOR DE
ESTUDIOS DE LA FAMILIA

Por la presente aprobamos el trabajo de tesis:

ANÁLISIS Y REVALORACIÓN DE LA PSICOTERAPIA
FAMILIAR SISTÉMICA DE MURRAY BOWEN
○
A FAVOR DEL CORRELATO

Realizado por:

MARGARITA MARTÍNEZ DUARTE

Para obtener el grado de:

MAESTRÍA EN TERAPIA FAMILIAR

Con reconocimiento de Validez Oficial de Estudios de la Secretaría de Educación
Pública. Según acuerdo No. 974201 de fecha
18 de julio de 1997.

COMITÉ DE TESIS:

Directora de la tesis: Mtra. Tomoko Yashiro _____

Sinodal: Mtra. Lisa Warn _____

Sinodal: Mtra. Elisa Toledo _____

CDMX, 2023

Índice

DEDICATORIAS / AGRADECIMIENTOS.....	v
INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo 1. Apunte histórico-biográfico sobre Murray Bowen.....	45
1.1 Infancia: La vida en la granja.....	47
1.2 Adolescencia: Una vocación por la medicina en el contexto de la Gran Depresión.....	50
1.3 Residencias en Bellevue y Valhalla.....	52
1.4 Segunda Guerra Mundial.....	55
1.5 Fundación Menninger: “Uno de los chicos de Karl”.....	60
1.6 El proyecto NIMH: la legitimación de la psicoterapia familiar y el desarrollo de la terapia familiar sistémica de Bowen.....	66
1.7 La Universidad de Georgetown y el Centro Bowen para el Estudio de la Familia.....	69
Capítulo 2. La psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen.....	73
2.1.1 Diferenciación del <i>self</i>	84
2.1.2 Triángulos.....	89
2.1.3 Proceso emocional de la familia nuclear.....	95
2.1.4 Proceso de proyección familiar.....	98
2.1.5 Proceso de transmisión multigeneracional.....	102
2.1.6 Corte emocional (<i>cutoff</i>).....	105
2.1.7 Posición de los hermanos y hermanas.....	109
2.1.8 Proceso emocional social.....	119
Capítulo 3. Revaloración de la psicoterapia familiar de Murray Bowen.....	120
3.1 Etología <i>amateur</i> de un proceso emocional social.....	121
3.2 ¿Es la familia una “unidad emocional”?.....	125
3.4 Sistemas nerviosos autónomos en sesión.....	149

3.5 Proceso emocional social: Bowen, Cozolino y unas pocas palabras acerca del destino.....	153
Capítulo 4. Conclusiones	162
4.1 A favor del correlato.....	167
4.2 Preguntas que se hace una terapeuta familiar, después de estudiar a Bowen.....	171
Bibliografía	174

Dedicatorias

A la memoria de mi madre, Margarita Duarte Bunsen.

A la memoria de Esther Althaus Roffé, Carolina Rodríguez González, Maricela Gallardo Ortiz y Estela Troya Paz, terapeutas familiares y profesoras eméritas que dejaron profundas huellas en mí.

A mi padre, Carlos Martínez Molina y a su compañera de vida, Beatriz Kleinert Barragán. A mi hijo, Jerónimo Guzmán Martínez. Sin el amor y aliento de todos ellos, no hubiera podido volver a la universidad a los cuarenta años ni construir una carrera en el campo de la psicoterapia.

A mis jóvenes compañeros y compañeras de generación en la licenciatura, quienes se adaptaron a convivir con una señora de cuarenta años, prototipo de hija primogénita; especialmente a Gabriela Takeda y Lucía Martínez, con quienes estudié como nunca en mi vida para pasar el examen CENEVAL.

A mi colega y amiga, Missia Villegas Sumano, con quien he caminado paso a paso las veredas apasionantes de la vida y la psicoterapia.

A mis terapeutas, Alberto Rish (q.e.p.d.), Alicia Zappi, Alma Toledo y Milka Medjeral.

A Sh. Isa Baba y la Zauía de la Esperanza, donde mi alma canta.

Introducción

Lo único que puedo decir es que existe un vasto campo de temas que caen bajo las leyes de la correlación.

Francis Galton (1890)

El presente trabajo tiene un objetivo general y otro específico. El objetivo general es analizar la teoría propuesta por uno de los precursores del campo de la terapia familiar, el psiquiatra estadounidense Murray Bowen (1913-1990). Construí este análisis, a partir de tres elementos: (a) un apunte histórico-biográfico de Murray Bowen; (b) una exposición general de su teoría familiar sistémica; (c) un examen de los componentes principales de dicha teoría. El objetivo específico de esta tesis consiste en revalorar la terapia familiar sistémica propuesta por Murray Bowen.

Varias propuestas de Murray Bowen pueden resultar interesantes para las terapeutas familiares de hoy. La primera es, por supuesto, su definición de la familia como una “unidad emocional” (Bowen, 2016). Otra, de igual importancia y relevancia, es su definición de la familia, como un “sistema natural entre otros sistemas naturales” (Bowen, 2016).

Además de los planteamientos que hizo sobre los sistemas familiares y sociales, Bowen dedicó muchas horas de su vida y muchas páginas a promover la idea de que las terapeutas familiares debían trabajar en sí mismas y con sus propios sistemas. Como explicaré más adelante, el énfasis que Bowen puso en este aspecto de la formación de una terapeuta familiar no tiene paralelo en la historia de la psicoterapia familiar. Debido al rol que Murray Bowen jugó en la creación de los primeros programas universitarios de estudio para la formación de terapeutas familiares en Estados Unidos, la necesidad del trabajo con la persona del terapeuta se tomó como un requisito, desde los comienzos del campo.

Me ha interesado preguntarme qué nuevos significados y formas puede tomar el trabajo de las terapeutas consigo mismas, en la actualidad. Hago una propuesta al respecto, en el *Capítulo Tres*.

Cuando me refiero a “las terapeutas familiares de hoy”, pienso, sobre todo, en el contexto mexicano y en quienes vivimos y trabajamos desde aquí, en el 2023. Para describir dicho contexto utilizo el término *megacrisis*. Tomo el término de Edgar Morin, quien lo desarrolla en uno de sus libros más recientes, *Cambiamos de vía: lecciones de la pandemia* (Morin, 2020).

Una *megacrisis*, según Morin, resulta de:

la combinación de crisis políticas, económicas, sociales, ecológicas, nacionales y planetarias que se retroalimentan y cuyos componentes, interacciones e indeterminaciones múltiples están relacionados, es decir, que son complejos, en el sentido originario de la palabra ‘complexus’, ‘lo que está entretejido’ (Morin, 2020).

La noción de crisis, –incluso de crisis sucesivas y crecientes–, es otro de los conceptos centrales de la teoría familiar sistémica de Bowen. En las páginas que siguen, mostraré cómo este concepto se hilvana con una preocupación constante por la supervivencia de la especie humana y la vida en el planeta Tierra (Bowen, 2016).

Analizar y revalorar la teoría sistémica de Murray Bowen, precisamente en el contexto de la *megacrisis* actual, es una aportación al campo de la terapia familiar en nuestro país, por dos motivos: primero, por el desconocimiento relativo que aún existe en México acerca del modelo de Bowen; segundo, porque la teoría familiar sistémica de Bowen nos ofrece conceptos y herramientas específicos que pueden apoyar el trabajo de las terapeutas familiares dentro de dicho contexto *megacrítico*. A continuación, ahondo brevemente en todo ello.

Un vistazo a los planes de estudio de las principales instituciones que ofrecen el grado de Maestría en Terapia Familiar en México puede darnos una idea del lugar

que la teoría familiar sistémica de Bowen ha ocupado en la formación de las generaciones de terapeutas familiares en nuestro país. En los temarios donde Murray Bowen es mencionado, se le considera como uno de los iniciadores del movimiento de la terapia familiar en Estados Unidos y en el mundo. Sin embargo, no parece haber una sola institución educativa en México que promueva actualmente la formación clínica en el modelo propuesto por Bowen. Tampoco parece que los planes de estudio mexicanos incluyan un panorama de cómo la teoría de Bowen ha evolucionado hasta nuestros días y cuáles son las líneas de investigación que se siguen en la actualidad.

El desconocimiento que encontramos en México acerca de la teoría de Bowen, ocurre también en Europa y el resto de América Latina, tal como apuntan los editores de *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*, un libro escrito precisamente con el propósito de “acercar a Bowen a España y a toda Hispanoamérica” (Rodríguez-González y Martínez Berlanga, 2015). Los editores, una de nacionalidad mexicana y otro de nacionalidad española, describen la relación que “la mayoría de los terapeutas familiares” mexicanos tienen con la teoría de Bowen, en los siguientes términos:

[...] conocen la existencia de la teoría [de Bowen]. Generalmente la conciben como parte de los esfuerzos realizados en los inicios de la terapia familiar, a mediados del s. XX, pero se conoce poco de su desarrollo posterior. Muchos han incorporado algunas de las ideas originales de Bowen, como la utilización del diagrama familiar o la visión multigeneracional, pero sin ubicarlas en la Teoría de Bowen y sin abrazar la teoría en su totalidad. (Rodríguez-González y Martínez Berlanga, 2015)

Ambos editores proponen que esta circunstancia de desconocimiento “...puede explicarse, en parte, por la falta de material bibliográfico en español” (Rodríguez-González y Martínez Berlanga, 2015). Aunque coincido con este punto de vista, considero que existen, además, otros motivos, por los cuales las ideas de Bowen no han sido tan difundidas en nuestro país y en el resto de América Latina, al menos no como las de otros autores y autoras, contemporáneos suyos.

En el camino de analizar y revalorar la teoría sistémica de Murray Bowen, me vi, de pronto, en el aprieto de tener que revisar y cuestionar la narrativa dominante acerca de los orígenes y el desarrollo de la terapia familiar. Esa no era, para nada, mi intención inicial. Si me atreví a adentrarme en el tema, no sin cierta trepidación, fue porque pudo más mi convicción de que la historia viva, vigente, es aquella que se construye a través de las preguntas, los conocimientos y las necesidades del presente.

La culpa de todas las incursiones historiográficas que aparecen en esta tesis la tiene, sin duda, la pésima orientación vocacional que recibí en la adolescencia. Gracias a ella, tuve que dar algunas vueltas, antes de llegar al estudio de la psicología. La primera de esas vueltas me llevó a la licenciatura en Historia, dentro de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM.

Sin ser, en absoluto, una tesis de historia, el presente trabajo contribuye, sí, con un pequeño granito revisionista a las arenas de la historiografía de la psicoterapia familiar. Sobre todo, en lo que respecta a la pluralidad y la simultaneidad de las propuestas de quienes inauguraron el campo, y la continuidad de dichas propuestas hasta nuestros días.

Un poco de historia (revisada)

La historia del desarrollo de la terapia familiar en el mundo comenzó por las búsquedas afines de distintos profesionales de la salud mental y el trabajo social, durante los años que siguieron a la Segunda Guerra Mundial. La mayoría de estos personajes eran estadounidenses de nacimiento o habían emigrado a aquel país por motivos económicos, políticos o para salvar sus vidas. Todas estas personas tenían un rasgo en común: habían tocado los límites clínicos de las formas de trabajo propuestas por el psicoanálisis y la psiquiatría de la época, y se entregaron a la experimentación en directo, con el afán de encontrar nuevas formas de aliviar el sufrimiento humano.

Algunas de las mujeres y hombres que parieron el campo de la terapia familiar se conocieron personalmente entre sí; otros, no. De cualquier modo, sus teorías y modelos crecieron al unísono, inspirándose mutuamente, con bastante flexibilidad (Bowen, 2016; Gottman, 2018). La mayoría de estas grandes pensadoras y pensadores dio poca importancia, en su momento, a la validación científica de sus innovaciones, así como al registro de los derechos de autor (Gottman, 2018). En cuanto a la práctica, tan común en la actualidad, de convertir las propuestas terapéuticas en marcas o certificaciones, semejante noción era inexistente durante las primeras décadas del desarrollo de la terapia familiar. Todo lo anterior hizo que los límites conceptuales y prácticos entre las primeras psicoterapias familiares fueran poco claros (Bowen, 2016; Gottman, 2018).

Debido a lo anterior, rastrear la autoría de conceptos fundacionales dentro del campo de la terapia familiar resulta, muchas veces, difícil. Tenemos un ejemplo muy claro de eso en el concepto de *triángulo* o *triangulación*. Mientras que en México suele atribuirse dicho concepto a Salvador Minuchin, como parte de su modelo estructural, en Estados Unidos y otros países, tales como España, es más común citarlo como parte de la psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen.

Hasta donde he sido capaz de comprobar, el primero en publicar un artículo acerca de los triángulos fue, de hecho, Bowen (Bowen, 1960). Sin embargo, esto no quiere decir que Minuchin y otros pioneros y pioneras de la terapia familiar no hubieran utilizado su propia versión del mismo concepto, al mismo tiempo, e incluso con anterioridad. En el caso específico de Bowen y Minuchin, tenemos abundantes evidencias de que ellos se conocieron e intercambiaron ideas acerca del trabajo psicoterapéutico (Brown y Papero, s.f.; TMBAP).

Lynn Hoffman, autora fundamental para comprender la historia de la terapia familiar, describe los albores del campo, de la siguiente manera:

Paralela a su empleo en el creciente campo de la etología animal, la observación en vivo empezó a utilizarse con familias humanas en investigaciones formales o informales durante el decenio de 1950.

Al mismo tiempo, clínicos solitarios tropezaban con la terapia familiar, y luego seguían tropezando unos con otros, mientras trataban de validar la información que estaban recibiendo. (Hoffman, 1987)

Disfruto mucho la metáfora del tropiezo multiplicado, que propone Hoffman para describir los comienzos de la terapia familiar. Todas las fuentes que consulté, tratando de comprender cómo ocurrió este monumental cambio de paradigma en la historia de la psicoterapia, me dejaron con la impresión de que la terapia familiar estaba, digamos, en el aire, como si fuera un aroma que algunos hombres y mujeres, de olfato y búsquedas peculiares, captaron. Es importante, en mi opinión, tener el tropiezo en cuenta, porque nos permite abrirnos a la complejidad y la simultaneidad de aquel fecundo momento, en lugar de clavarnos, como se dice coloquialmente en México, en dilucidar quién propuso qué primero.

Sabemos, por supuesto, algunas cosas. Así como la primera referencia bibliográfica del concepto de triángulo, aplicado a la terapia familiar, le corresponde a Murray Bowen, tenemos la evidencia suficiente de que fue él quien capitaneó, respaldado por el gobierno de Estados Unidos, el primer esfuerzo de observación en vivo de familias, de 1954 a 1959, dentro de la clínica del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés). (Bowen, 2016)

Es interesante que, al referirse a los comienzos de la observación en vivo de familias, Hoffman omite el nombre de Bowen, utilizando los términos, para mi gusto, vagos, de “investigaciones formales e informales”. Esta omisión me sugiere que Hoffman, quizás, no otorgaba el mismo peso a la contribución de Bowen, que a la de otros y otras pioneras del campo de la terapia familiar. En eso no estaba sola, ni lo está. Me pregunto cuánto habrán influido las decisiones historiográficas que Hoffman tomó, al construir su historia de la psicoterapia familiar, en la difusión y la popularidad de algunas propuestas y el desconocimiento de otras.

Suscribo la observación que hace Lynn Hoffman acerca de la conexión entre la etología animal y el comienzo de la observación en vivo de familias. Extrañamente, esa misma observación convoca, en forma directa, la figura de Murray Bowen, cuyo

nombre omite. La etología, es decir, el estudio del comportamiento de los animales, fue un componente importante de la teoría de Bowen, desde su origen. Un buen número de las investigaciones fundadas en el enfoque de Bowen, de entonces y de hoy, versan sobre el comportamiento animal o, al menos, lo incluyen como referencia. Esto se debe a que Bowen consideraba al ser humano como un animal, y a las familias humanas como sistemas naturales, en coexistencia con otros sistemas animales y vegetales, compartiendo un mismo planeta (Bowen, 2016). La mirada de Bowen acerca de los seres humanos y las familias era, pues, muy cercana a la mirada de un “etólogo, entrenado en biología”, como diría su propia hija, Joanne, entre otras personas que lo conocieron, y como confesaría él mismo (Bowen, 2013; Bowen, 2016).

La fundación de la clínica del Instituto Nacional de Salud Mental, donde por primera vez se realizaron observaciones en vivo de familias, fue financiada por el gobierno de Estados Unidos, en respuesta a la experiencia de aquel país durante la Segunda Guerra Mundial. Ese es el contexto dentro del cual Murray Bowen se forma como psiquiatra y comienza a desarrollar su teoría familiar sistémica. Es indiscutible la influencia que aquella *megacrisis* tuvo en la vida personal de Murray Bowen, así como en el desarrollo general de la psicoterapia familiar. Considero, pues, importante dedicar algunas palabras al tema.

La Segunda Guerra Mundial trajo consigo un desarrollo inédito de todas las ciencias. Varios autores señalan que este desarrollo estuvo motivado por dos afanes principales: primero, obtener más y mejores conocimientos y herramientas para superar al enemigo; segundo, desarrollar con urgencia las mejores estrategias para lidiar con las consecuencias lamentables de la guerra (Feiveson, 2018).

Aquel periodo de la historia de la humanidad, guerra y posguerra, fue de gran destrucción y violencia, pero también de gran ebullición científica, donde las ideas y la experimentación eran tomadas del campo en el que se originaban y llevadas a otros, para ponerlas a prueba y ver si podían dar respuesta a otra clase de preguntas

y necesidades. Para mí, una metáfora que ilustra aquella época, en lo que respecta a los comienzos de la terapia familiar, es la de las polinizaciones cruzadas. La metáfora funcionaría así: una idea se retoma de otro campo, en ocasiones muy lejano y, en otras, cercano; la idea es trasladada desde su lugar de origen para fertilizar nuevos cultivos.

Tenemos el ejemplo perfecto de esta clase de polinización cruzada, en la llamada “revolución cibernética”. Como es bien sabido, la cibernética fue creada por el matemático Norbert Wiener, durante la Segunda Guerra Mundial, cuando el ejército estadounidense le solicitó expresamente que diseñara un rifle capaz de “ajustarse automáticamente y anticipar su blanco” (Gottman, 2018). Por medio de la retroalimentación, el rifle tenía la capacidad de ajustarse al lugar donde el blanco se encontraría, en un momento dado, en el futuro.

Las ideas de Wiener se difundieron a través de las afamadas Conferencias Macy, celebradas entre 1946 y 1953, en Estados Unidos. A partir de ahí, a través del trabajo de científicos provenientes de los más diversos campos, las ideas de Wiener “polinizaron” múltiples disciplinas del conocimiento humano, entre ellas, la psiquiatría, la psicología y la psicoterapia.

Murray Bowen, como tantos otros pioneros de la terapia familiar, estaba al tanto de la revolución cibernética (Bowen, 2016). El año de 1946, en el que se inauguraron las Conferencias Macy, fue un año crucial en la vida de Bowen. Precisamente en ese año, Bowen terminó de ofrecer su servicio, como médico militar, en el ejército estadounidense. Movidado por sus experiencias en la guerra, retomó sus estudios de posgrado, cambiando de especialidad, de la cirugía, a la psiquiatría.

La profusión de ideas y propuestas que acompañaron el origen de la psicoterapia familiar se difundió, más o menos deprisa, en forma un tanto caprichosa. Mucho antes de la existencia de *internet*, las primeras psicoterapias familiares se fueron dando a conocer por medio de una red de testigos directos, amistades, afinidades

académicas, lingüísticas y políticas y algunas conferencias pequeñas, casi secretas (Brown y Papero, s.f.; Gottman, 2018).

Esta forma de transmisión de las ideas, en los inicios de la terapia familiar, obedeció, en buena medida, a que las y los precursores del campo fueron cautelosos en publicar sus experiencias, al menos hasta que sus nuevas prácticas, tales como la de incluir en la sesión a más de una persona, quedaran legitimadas (Brown y Papero, s.f.; Gottman, 2018).

Murray Bowen fue una figura crucial en el proceso de legitimación de la terapia familiar. Desde su puesto en la Instituto Nacional de Salud Mental, Bowen creó el “Programa de estudio sobre la familia”, mismo que coordinó, como mencioné arriba, de 1954-1959. El propósito de aquel programa era el tratamiento de decenas de pacientes esquizofrénicos, junto con sus familias (Bowen, 2016). La psicoterapia familiar que Bowen comenzó a desarrollar ahí, con el aval y el auspicio del gobierno estadounidense, legitimaba automáticamente las nuevas propuestas teóricas y técnicas del naciente campo de la terapia familiar. El resto de los precursores y las precursoras del campo, esos hombres y mujeres que iban, como dice Hoffman, “tropezando” con la terapia familiar, y luego tropezando unos con otros (Hoffman, 1987), podían estar o no de acuerdo con los planteamientos de Bowen; sin embargo, no podían dejar de usar su trabajo como referente (Brown y Papero, s.f.).

Conviene aquí nombrar a las figuras más representativas de los comienzos del movimiento de la terapia familiar en Estados Unidos. Para enumerar a estas personas que, a mediados del siglo veinte, orquestaron, en mi opinión, la primera gran revolución de la psicoterapia, después del psicoanálisis, me atengo a la lista que propone Lynn Hoffman en su libro, *Fundamentos de la terapia familiar* (Hoffman, 1987). Si bien considero que la historia que Hoffman delinea sobre el origen y desarrollo de la terapia familiar bien merece una crítica, coincido en su identificación de las personas y los grupos que sincrónicamente parieron el campo.

En la Fundación Menninger, en Kansas (1946-1954), y luego, en el Instituto Nacional de Salud Mental, en Washington (1954-1959), tenemos a Murray Bowen. Al mismo tiempo, encontramos a Nathan Ackerman, en Nueva York. En los Institutos Nacionales de Salud Mental de Bethesda, encontramos a Lyman Wynne y Margaret Singer. En Atlanta, Carl Whitaker. En la Escuela Wiltwyck, del estado de Nueva York, Salvador Minuchin y E.H. Auerswald. En Filadelfia, Ivan Borzormenyi-Nagy, James Framo y Gerald Zuk. En la Universidad de Yale, Theodore Lidz y Stephen Fleck. En Palo Alto, California, Gregory Bateson, Don Jackson, Jay Haley, John Weakland, Paul Watzlawick, John Bell y Virginia Satir (Hoffman, 1987).

Lo que sobrevino después de la legitimación, fueron los años del florecimiento de la terapia familiar. En una carta escrita en 1989, un año antes de su muerte, Bowen describe aquella etapa y el papel que jugó su teoría en ella: “La nueva teoría [se refiere a la suya] fue parte de la explosión mundial de la terapia familiar” (Boyd, 2008).

Entre los motivos principales que separaron a Murray Bowen del flujo de la psicoterapia familiar fuera de Estados Unidos, considero que estuvo su búsqueda implacable de un modelo científico tradicional para comprender la totalidad del ser humano. Para Bowen, un modelo semejante implicaba un grado elevado de sistematización, medición y predictibilidad, de acuerdo con la epistemología científica vigente en la posguerra. La búsqueda de todo ello, lo llevó a enfocarse en la biología, la neurología y las ideas evolucionistas, descartando otras áreas del conocimiento, tales como la antropología, la filosofía y la epistemología, justo cuando algunos de sus colegas volteaban hacia aquellos campos en busca de respuestas.

Murray Bowen, quien se formó primero como médico y temporalmente albergó el deseo de convertirse en cirujano, quiso desarrollar, en los años posteriores a sus experiencias en la segunda guerra mundial, algo mucho más amplio que un modelo terapéutico. Bowen quería formular una “ciencia de lo humano” (Bowen, 2016).

Desde su punto de vista, esa ciencia debía cumplir los fundamentos del método científico tradicional y, además, incorporar las ideas sistémicas y cibernéticas (Bowen, 2016).

Si Bowen logró o no esta amalgama es, en mi opinión, debatible. Sin embargo, sostengo que Bowen llegó hasta donde el conocimiento científico de su tiempo se lo permitió, en una época previa al desarrollo de lo que hoy conocemos como “neurociencias”. Sostengo también que, en la neurobiología interpersonal, Bowen podría haber encontrado los eslabones faltantes para confirmar su teoría, en los términos científicos que a él le hubieran parecido suficientes. Aunque no estoy segura de que una confirmación hubiera sido satisfactoria para Bowen, más que momentáneamente...

Me explico: como veremos a continuación, la psicoterapia familiar que Bowen propuso debía tejerse, por así decirlo, con tres hilos principales. La teoría debía ofrecer un marco a la práctica; la práctica debía informar la teoría, modificándola; y los avances científicos de otras disciplinas debían ser integrados a la teoría y a la práctica, modificándolos también (Bowen, 2016). Esto significa que Murray Bowen no concebía su teoría sistémica familiar como algo terminado. Lejos de ello, durante toda su vida impulsó a quienes seguían su teoría, a continuar desarrollándola, contrastándola con la práctica psicoterapéutica e integrando los nuevos conocimientos desarrollados por otras disciplinas (Bowen, 2016).

En aquella época de la posguerra, entre tantos tropezones y polinizaciones cruzadas, Bowen no era, por supuesto, el único que pretendía formular una teoría de grandes y profundas implicaciones. Un cierto inglés, emigrado a Estados Unidos, vecindado en California, pretendía también construir una teoría que transformaría nuestra concepción del conocimiento, al punto de que la palabra “conocer”, después de él, nos parecería un tanto, digamos, desabrida. A continuación, hago la obligada referencia a este personaje, contemporáneo de Murray Bowen.

Bateson no es el tema de esta tesis, pero...

Gregory Bateson (1904-1980) fue, en mi opinión, un pensador cuya obra y visión difícilmente tienen paralelo en la historia del pensamiento occidental del siglo veinte y lo que va del veintiuno. La profundidad y el espectro de las ideas batesonianas le merecieron el mote de “pensador holístico”, mucho antes de que la palabra se pusiera de moda (Nachmanovitch, 1984). Curiosamente, otro personaje, antes que él, mereció el mismo calificativo de “holístico”. Me refiero a Charles Darwin (1809-1882). (Mayr, 2009)

Me parece que la influencia que Darwin tuvo, tanto en Bateson como en Bowen, puede explicar, las similitudes entre las propuestas de estos dos personajes, así como sus diferencias.

Como sabemos, Bateson desarrolló una epistemología particular que influyó muchísimo en varios de los pioneros de la terapia familiar, principalmente en los que conformaron el Grupo Palo Alto. La conexión entre Bateson y Bowen fue diferente. Vale la pena examinarla.

Gregory Bateson y Murray Bowen tuvieron muchas cosas en común. Para empezar, Bateson era solamente nueve años mayor que Bowen. Los miembros del Grupo Palo Alto eran entre doce y diecisiete años más jóvenes que Bateson, –salvo el caso de John Bell, que tenía los mismos nueve años menos que Bowen–.

Más allá de lo que significan los años, en términos de madurez y, para usar un término típico de Bowen, “diferenciación”, la contemporaneidad de Bateson y Bowen hizo que atravesaron las mismas grandes crisis mundiales y sus vidas se vieran directamente afectadas por ellas. Me refiero a la crisis de 1929, la primera guerra mundial y, sobre todo, la segunda, en la cual Bateson y Bowen participaron en forma activa y profesional al servicio del gobierno estadounidense: el primero, para los servicios de inteligencia y el segundo, como médico militar.

Bateson y Bowen compartieron también aquella “mirada de etólogo”, a la cual me referí con anterioridad. El nombre de Bateson se asocia inevitablemente con sus trabajos como antropólogo, al lado de Margaret Mead (1901-1978). Bateson, como fotógrafo y camarógrafo, fue uno de los pioneros del uso de las grabaciones en video para la investigación antropológica de campo. (Es imposible no trazar aquí un paralelismo con Murray Bowen, como pionero de las grabaciones en video de las sesiones de terapia familiar.)

Tanto Bateson, como Bowen, cada cual a su manera, fueron grandes observadores del comportamiento humano y animal, mas no sólo eso: también fueron grandes investigadores y difusores del conocimiento, que idearon novedosas formas de facilitar la investigación y el aprendizaje.

Para Bowen, como mencioné algunos párrafos atrás, la psicoterapia familiar era una forma de investigación en sí misma. En ese sentido, el trabajo en el consultorio debía informar la teoría y esta, a su vez, retroalimentar el proceso psicoterapéutico (Bowen, 2016). Para facilitar la investigación implicada en la psicoterapia, Bowen desarrolló un conjunto de ocho conceptos básicos, –que veremos al detalle en el *Capítulo Dos*–, y algunas otras herramientas, como el familiograma y la filmación de las sesiones familiares.

Si bien la filmación de sesiones es una herramienta de investigación y pedagógica que, deseablemente, debe incluirse en los procesos terapéuticos y de aprendizaje, ni todas las universidades ni todos los consultorios poseen la infraestructura para filmar. Sin embargo, lo que todos y todas las terapeutas hemos tenido, desde que Murray Bowen lo introdujera por primera vez en el campo de la terapia familiar, hasta la fecha, es un lápiz, una pluma y algún trozo de papel dónde trazar pequeños símbolos que nos ayudan a aproximarnos al sistema familiar que pretendemos conocer.

En el terreno de las ideas, Bateson y Bowen compartieron, además de su entusiasmo por el pensamiento sistémico y la cibernética, la influencia poderosa de Charles Darwin y la teoría de la evolución de las especies. *Mas no lo hicieron de la misma manera*. Bateson, como él mismo explica en la introducción de su libro *Mind and nature*, publicado un año antes de su muerte, pretendió “reexaminar las teorías de la evolución biológica, a la luz de la cibernética y la teoría de la información” (Bateson, 1979). Conforme escribía, según él mismo narra, “la mente se convirtió [...] en un reflejo de grandes partes y muchas partes del mundo natural, fuera de la persona pensante” (Bateson, 1979). En el camino de reexaminar la teoría darwiniana de la evolución, Bateson terminó proponiendo una nueva forma de conocer, pensar y saber.

La obra de Bateson no es, por supuesto, el tema de esta tesis. Sin embargo, incluso para alguien como yo, con un conocimiento superficial de las ideas batesonianas, resulta evidente que Gregory Bateson propuso cambiar las reglas del juego del conocimiento. Murray Bowen, que sí es el tema de esta tesis, parece haber asumido las reglas, con bastante confianza.

¿Qué quiero decir con esto? Murray Bowen estudió la carrera de medicina y se desempeñó como médico, antes, durante y después de la Segunda Guerra Mundial. Tal como expongo en el *Capítulo Uno*, la vocación de Bowen por la medicina estuvo determinada por una necesidad de contribuir a aliviar la enfermedad y el sufrimiento de las personas, en términos, diría yo, “pragmáticos”. (En el último tercio de esta *Introducción*, detallo qué entiendo por pragmatismo).

Tras haberse desempeñado como médico militar durante la segunda guerra mundial, Bowen decide cambiar de especialidad, de la cirugía a la psiquiatría, pensando que el mayor sufrimiento que había que aliviar, tanto en los seres humanos como en las sociedades, era emocional (Bowen, 2016). Bowen creyó que los conocimientos necesarios para resolver esta clase de “problemas” (Bowen, 2016) los encontraría en el campo de la psiquiatría, y hacia allá marchó,

directamente hasta la Clínica Menninger que, en aquella época, era considerada como la institución más prestigiosa de Estados Unidos, especializada en la formación de psiquiatras (Bowen, 2016).

Para cuando llegó con Menninger, Bowen ya era un estudioso de la teoría de la evolución de las especies de Darwin. Esto, por supuesto, no fue un problema, porque la teoría psicoanalítica de Freud, que Menninger enseñaba, era perfectamente compatible con las ideas darwinianas.

Bowen continuó estudiando e investigando la teoría de la evolución durante toda su vida y convirtió las ideas de Darwin en uno de los pilares de su propia teoría sistémica familiar (Bowen, 2016). Por cierto, mucha de la investigación que se ha hecho con la teoría de Bowen, desde sus comienzos hasta hoy, versa sobre otras especies animales, distintas de la humana. Esta posibilidad resulta muy sugerente e inspiradora para una psicoterapeuta familiar como yo, que vive y trabaja en el 2023, intentando responder, con cierta urgencia, la pregunta de cuál es el sitio del ser humano en el planeta Tierra.

Como médico, psiquiatra y terapeuta familiar, Bowen no encontró necesidad alguna de cuestionar los fundamentos de la teoría de Darwin, al menos no en la forma en la que él la conoció; es decir, la llamada “síntesis evolutiva”, elaborada durante la década de los años cuarenta del siglo veinte. Esta “síntesis” se produjo cuando los “nuevos descubrimientos en el campo de la genética se casaron con algunas observaciones taxonómicas concernientes a la sistematización [es decir] a la clasificación de los organismos por sus relaciones” (Mayr, 2009). Esta versión de la teoría de la evolución de las especies casaba perfectamente con la formación médica de Murray Bowen.

Tras haber estudiado a fondo su obra, estoy convencida de que Bowen dejó de lado la epistemología porque, primero, nada había más lejos de su temperamento; segundo, porque su principal foco fue aliviar, en términos, concretos, el sufrimiento

de las personas, las familias y las sociedades. En una carta de 1977, Bowen explica en forma elocuente su conflictiva relación con quienes sí se dedicaron al estudio de lo sistémico, en términos teóricos, y con quienes ejercían la psiquiatría, según el modelo de la época, sin abrirse a lo sistémico:

Jamás he tenido éxito en comunicarme con el cuerpo principal de la psiquiatría. La mayoría de los psiquiatras nunca llegan a situarse, más allá del sistema teórico que aprendieron cuando eran estudiantes. He invertido algunos años en el intento de comunicarme con la gente de la teoría general de sistemas, pero son generalizadores de nacimiento, y persisten en introducir tantos factores nuevos que yo he excluido, de modo que nos perdemos en los detalles. (Boyd, 2008)

Otra cosa que Bowen y Bateson tuvieron en común y que, al decir de ellos mismos, motivaba su trabajo, fue la preocupación por la supervivencia de la especie humana y del planeta Tierra. Al respecto, Bateson, otra vez en *Mind and nature*, nos hace esta íntima confesión:

Quiero decirles por qué toda mi vida he sido biólogo. En esta encrucijada histórica, creo que es importante para la supervivencia de la biósfera entera que, como saben, está amenazada. (Bateson, 1979)

Las preocupaciones por la supervivencia de todas las especies, incluido el ser humano, permean la obra de Bowen, de principio a fin. De hecho, una de las contribuciones de Bowen fue, presentar, por primera vez, una ponencia sobre ecología, dentro un congreso de terapia familiar. La siguiente es una cita de dicha ponencia:

Si mi hipótesis acerca de la ansiedad social es razonablemente correcta, las crisis sociales ocurrirán una y otra vez, siempre con mayor intensidad, durante las décadas que vienen. El ser humano creó la crisis ambiental, siendo la clase de criatura que es. El ambiente es parte del ser humano. El cambio requerirá una transformación de la naturaleza básica del ser humano. Los resultados históricos que la humanidad ha obtenido, en ese sentido, no han sido buenos. Creo que la humanidad se está moviendo hacia un conjunto de crisis sin paralelo. Estas crisis serán diferentes a las que hemos enfrentado antes, y ocurrirán con mayor frecuencia durante varias décadas. El ser humano que sobreviva a eso, será uno que pueda vivir en una mejor armonía con la naturaleza (Bowen, 2016).

Si he dedicado varios párrafos a contrastar las posturas de Bateson y Bowen, –aun siendo que Bateson, insisto, no es el tema de esta tesis–, ha sido porque, en mi opinión, otro de los motivos por los que la teoría de Bowen no se ha difundido ampliamente en México, es que la figura y el alcance de las ideas de Bateson, capturaron la imaginación de los y las terapeutas familiares, desde los tiempos del Grupo Palo Alto, hasta hoy, opacando otras propuestas contemporáneas; sobre todo, aquellas que mantuvieron una relación, digamos, de amistad, con la epistemología de la posguerra y con la “síntesis evolutiva” de ese periodo.

Cuando Bateson plantea que la evolución ocurre según procesos estocásticos (Bateson, 1979), lo que está haciendo es, efectivamente, repensar la teoría de la evolución de las especies, a través de los lentes de la cibernética, específicamente a través de las ideas planteadas por Norbert Wiener. Sin embargo, Wiener no construyó sus ideas de la nada. Las matemáticas nunca han sido mi especialidad, pero si entiendo correctamente, lo que Wiener hizo fue redondear la propuesta de un científico anterior. Esa propuesta se conoce como “movimiento browniano”.

Robert Brown, un investigador botánico de nacionalidad escocesa, fue quien, en 1827, propuso la idea de los procesos estocásticos. La idea de cómo se le ocurrió me parece muy hermosa: estaba tratando describir cómo se movían las partículas de polen en el agua, por la interacción molecular, a lo largo del tiempo. Las matemáticas en las que se basa Bateson son las de Wiener, que son un desarrollo de las de Brown. Existe, pues, una continuidad. Ninguno de estos autores inventó unas “nuevas matemáticas”, sino que hicieron avanzar las matemáticas existentes.

Conviene que lo diga con todas sus letras: Murray Bowen no fue un epistemólogo. Wiener, por cierto, tampoco. Bowen fue, eso sí, un pensador sistémico, uno de los primeros terapeutas familiares de la historia y, en mi opinión, la figura más influyente en el proceso de legitimación de la terapia familiar como una forma de hacer psicoterapia. Fue, además, el creador de una teoría sistémica familiar que sirve,

hasta nuestros días, como marco teórico para hacer psicoterapia y para realizar investigación familiar y social.

A la revolución cibernética siguió el desarrollo exponencial de las neurociencias, que ha transformado la forma en la que comprendemos al ser humano y sus múltiples realidades y relaciones. Durante el tiempo que he pasado escribiendo esta tesis, me he preguntado muchas veces qué pensaría Bowen acerca de la biología interpersonal y de otras propuestas psicoterapéuticas contemporáneas, nacidas de los avances neurocientíficos, que él no llegó a conocer. Me pregunto lo mismo acerca de Bateson. ¿Verían en la neurobiología interpersonal y sus derivaciones, un desarrollo de lo sistémico y lo cibernético?

Deseo cerrar este superficial contraste de las ideas de Bowen y Bateson con un pequeño experimento mental que me permití una madrugada, al tratar de comprender y resolver las observaciones que me había hecho mi querida profesora y directora de tesis, Tomoko Yashiro, acerca alguno de mis borradores.

Me imaginé que tenía a Murray Bowen delante y le pregunté, en corto: ¿quién era Gregory Bateson para ti? Bowen, es decir, “mi” Bowen, sonrió, le dio un jalón a su cigarro, exhaló y se encogió de hombros diciendo, con empatía: “él fue un hermano menor y yo fui un primogénito”. Esta frase es muy reveladora, dentro de la teoría de Bowen. En el *Capítulo Dos* ofrezco algunas claves al respecto del por qué. Baste aquí con sugerir, siguiendo la alegoría que ofrecí algunos párrafos atrás, que mientras Bateson cambió las reglas del juego, Bowen quiso aprender y enseñar a jugarlo mejor.

Antes de meterme en más problemas, conviene que me detenga, de una vez por todas, a explicar a qué me refiero con “neurobiología interpersonal”.

¿Qué es la neurobiología interpersonal?

La neurobiología interpersonal (IPNB, por sus siglas en inglés) es una teoría y un modelo interdisciplinario de investigación. Existen otros términos, que suelen utilizarse para designar, esencialmente, el mismo enfoque. Algunos de estos términos son: “neurobiología relacional”, “neurociencia social” o “neurociencia relacional”.

Daniel J. Siegel (n. 1957) es el psiquiatra, psicoterapeuta, investigador y autor estadounidense que más ha trabajado en promover la neurobiología interpersonal, al punto de que muchos otros autores y autoras lo señalan como su creador (Maté, 2022). Sin embargo, el propio Siegel, hasta donde he podido comprobar, se refiere a la neurobiología interpersonal, como una síntesis colectiva, en la que él ha jugado, sí, un papel preponderante, como uno de los pioneros del campo. Al respecto, Siegel escribe:

Son muchas las personas que contribuyen colaborativamente a la creciente perspectiva de pensamiento transdisciplinario acerca de la mente y la salud mental, cuya investigación empírica, intervenciones clínicas y acercamientos comunitarios han dado forma al marco teórico de la neurobiología interpersonal. (Siegel, 2023)

Además de sus propias obras, una de las contribuciones más importantes de Siegel al campo de la neurobiología interpersonal ha sido la creación de una colección editorial expresamente dedicada al tema. La colección es publicada por la editorial estadounidense, Norton, y actualmente cuenta con más de ochenta títulos. Un vistazo a los nombres de los y las autoras de esta colección nos puede dar una buena idea de “quién es quién” en el mundo de la neurobiología interpersonal, aunque hay que tomarla con cautela. Muchos otros autores y autoras han desarrollado enfoques terapéuticos con los mismos principios de la neurobiología interpersonal. Además de Siegel y Cozolino, he aquí algunos y algunos de mis autores y autoras favoritas, cuyas propuestas he puesto a prueba en el consultorio: Francine Shapiro, creadora de la terapia EMDR (Shapiro, 1989); Stephen Porges, creador de la teoría polivagal (Porges, 2018), Bessel van der Kolk, John y Julie Gottman y Bonnie Badenoch.

Para mí, ha resultado muy interesante rastrear los orígenes de las ideas que han transformado el campo de la psicoterapia. Para efectos de la presente tesis, considero que es doblemente importante hacer este rastreo, porque Murray Bowen, su formación, su visión sobre el ser humano, la familia, la ciencia, las emociones, en fin, su teoría completa y la psicoterapia que propuso, pertenecen a una forma de entender lo sistémico que corresponde perfectamente con los planteamientos de la neurobiología interpersonal actual, que Bowen no llegó a conocer.

Murray Bowen falleció en 1990. La neurobiología interpersonal se desarrolló durante la década de los años noventa del siglo veinte. Aquí, me detengo a hacer un poco de historia, otra vez.

El 17 de julio de 1990, a instancias del poder legislativo de Estados Unidos, el entonces presidente, George Bush, firmó la “Proclamación presidencial 6158”. Con esta proclamación, el gobierno estadounidense designaba la década de los noventa como la “Década del Cerebro” (Bush, 1990), con la finalidad de “fortalecer la conciencia pública de los beneficios derivados de la investigación acerca del cerebro” (Bush, 1990). En la proclamación se instaba a todos los servidores públicos y al pueblo a “observar esta década con programas, ceremonias y actividades apropiadas” (Bush, 1990).

La consecuencia más importante de esta decisión del gobierno de Estados Unidos fue, en mi opinión y la de muchas otras personas, el tamaño de los recursos económicos y otras facilidades materiales que se liberaron para la investigación acerca del cerebro. Lo que conocemos hoy como el *boom* de las neurociencias es un fenómeno que se produjo durante los años noventa, gracias a los recursos financieros, humanos, e institucionales que se movieron en Estados Unidos para apoyar la investigación en esa área.

Una de las características más interesantes de esta iniciativa gubernamental estadounidense fue que, desde el comienzo, se planteó con una perspectiva interdisciplinaria. Al respecto, leemos en la “Proclamación”:

Muchos estudios sobre el cerebro humano han sido planeados y llevados a cabo por científicos de los Institutos Nacionales de Salud, el Instituto Nacional de Salud Mental y otras agencias de investigación federales. Incrementando los esfuerzos federales, existen programas apoyados por fondos privados e industriales. La cooperación entre estas agencias y los esfuerzos multidisciplinarios de miles de científicos y profesionistas de la salud, ofrecen poderosa evidencia de la determinación de nuestra nación de conquistar la enfermedad cerebral. (Bush, 1990)

Las vidas y las carreras de todos los autores y las autoras asociados, hoy, con la neurobiología interpersonal, recibieron una marcada influencia de la Década del Cerebro. John Siegel, por ejemplo, tras haber realizado una residencia de investigación en el Instituto Nacional de Salud Mental, –el mismo, donde Murray Bowen llevó a cabo el primer programa oficial de investigación en psicoterapia familiar–, se encontraba, a inicios de los años noventa, coordinando el programa de entrenamiento en psiquiatría infantil y adolescente de la universidad UCLA. Desde ese puesto, obtuvo los recursos para invitar a cuarenta científicos de distintas disciplinas, con la intención de responder esta “simple pregunta”: ¿cuál es la relación entre la mente y el cerebro? (Siegel, 2023).

La confluencia de los acelerados avances tecnológicos y la investigación en torno al sistema nervioso y el cerebro, tendió nuevos puentes entre la psicología, la psicoterapia, la neurología, la biología y la medicina. Estos puentes tomaron la forma de nuevas interdisciplinas, cuya construcción no fue sencilla. Investigando acerca de aquel momento de la historia, me encontré con un artículo de 1983, que ya avizoraba los retos. El título del artículo es: “La apertura de la caja negra: ¿está preparada la psicología?” (Fon y Margules, 1983).

Si alguien me preguntara cuáles son los movimientos que más profundamente han transformado el campo de la psicoterapia, a lo largo de la historia, diría que han sido los siguientes: 1) la creación de la psicoterapia psicoanalítica, por Sigmund Freud; 2) la integración de lo sistémico y la creación de la psicoterapia familiar; 3) el desarrollo de la neurociencias y la apertura de la “caja negra”.

La neurobiología interpersonal no es una forma de terapia, sino un “marco teórico para entender la mente y el desarrollo humano a lo largo de la vida” (Siegel, 2023). Este marco teórico puede “informar cualquier tipo de intervención que promueva la salud” (Siegel, 2023). Louis Cozolino, un personaje al que me referiré con mucho más detalle más adelante, explica que la neurobiología interpersonal “asume que el cerebro es un órgano social que se construye a través de la experiencia” (Cozolino, 2006). A través de la investigación interdisciplinaria, la neurobiología interpersonal busca “descubrir el funcionamiento de la plasticidad que depende de la experiencia, o las formas en las que el cerebro es construido por la experiencia” (Cozolino, 2006).

La neurobiología interpersonal es interdisciplinaria. Entre las disciplinas que informan el campo se cuentan, según Siegel, las siguientes: biología del desarrollo, biología de la evolución, genética, zoología; ciencia cognitiva; ciencia computacional; lingüística; neurociencia afectiva, cognitiva, del desarrollo, social; matemáticas; física; psiquiatría; psicología (cognitiva, del desarrollo, evolucionista, experimental, de la religión, social, teoría del apego, memoria); sociología. (Siegel, s.f.)

La teoría de los sistemas, la teoría del caos y la complejidad tienen, por supuesto, mucho que informar a la neurobiología interpersonal. Siegel así lo aclara (Siegel, s.f.), aunque no he encontrado un solo texto suyo donde se explaye comentando ambas teorías. Por cierto, tampoco he encontrado una sola referencia suya a Gregory Bateson. Como podemos ver, la filosofía y la epistemología ni siquiera figuran en su lista de las disciplinas que informan el campo de la neurobiología interpersonal. Eso no significa, por supuesto, que no pudieran incluirse. Sin embargo, claramente no se consideran esenciales.

Me he preguntado el por qué de la importancia menor que parece darse a la epistemología y la filosofía en el campo de la neurobiología interpersonal. Mi respuesta es la siguiente: la neurobiología interpersonal se construye con las bases de la filosofía y la epistemología científicas *aceptadas durante la posguerra* y con la

teoría de la evolución de las especies, de Darwin, en la versión de la síntesis evolucionista elaborada en los años cuarenta de aquel siglo.

Llamemos a escena, de nuevo, a Murray Bowen. Bowen y Siegel, Cozolino, Badenoch, Porges, los Gottman y tantos otros autores y autoras del campo de la neurobiología interpersonal, estudiaron medicina, luego psiquiatría.

Lamentablemente, cuando Siegel cursó sus estudios, alrededor de 1975, se topó – al igual que sus contemporáneos, me imagino– con dificultades muy similares a las que Bowen enfrentó, cuando él buscó la manera de introducir otra forma de hacer psicoterapia dentro el *establishment* de su época (Siegel, 2023). Sin embargo, entre estas generaciones de médicos psiquiatras estadounidenses hay dos diferencias muy importantes: quienes vinieron después, gozaron del camino allanado por el pensamiento sistémico y cibernético, durante la posguerra, y gozaron también de los avances en el campo de las neurociencias que abrieron nuevos caminos para entender lo sistémico, lo relacional, lo biológico y lo psicológico, desde un marco fundado en la ciencia aceptada.

Me atrevo a decir que Murray Bowen es, en cierto sentido, un precursor de la neurobiología interpersonal. Argumentaré este punto a lo largo del presente trabajo.

Establecer las conexiones entre la neurobiología interpersonal y la teoría sistémica de Murray Bowen me ha llevado a considerar que la historia de la psicoterapia familiar puede contarse, como escribí algunos párrafos atrás, de muchas maneras. Una de estas maneras puede ser identificar dos líneas de desarrollo (en el entendido de que podrían existir más). Representando la primera línea, encontramos un grupo de hombres y mujeres, precursores de la terapia familiar, que se inspiró en las ideas sistémicas y cibernéticas, con una marcada influencia de Bateson, y ciertas inquietudes filosóficas y epistemológicas. Representando la segunda línea, encontramos otro grupo, encabezado por Murray Bowen. Este grupo se inspira también en el pensamiento sistémico y cibernético, mas sostiene los principios más

aceptados de la investigación científica de la posguerra, así como la síntesis evolutiva elaborada durante ese tiempo. El despliegue de las neurociencias, durante la década de los noventa del siglo pasado, encaja perfectamente en la línea que ha seguido este segundo grupo.

Si no es una línea y tampoco un círculo, ¿qué es?

Me siento en la obligación de aludir a la crítica que se hace, a veces, a los modelos que se sustentan en la epistemología científica de la posguerra y la síntesis evolucionista correspondiente. Se dice que estos modelos se fundan en un pensamiento causal lineal, no circular. En algunos casos, esto es un error. La neurobiología interpersonal, por ejemplo, implica una visión circular.

Pero dejemos eso, por ahora. En este punto, me interesa plantear que existe algo más, fuera de la causalidad lineal o circular.

Volvamos, un instante, a Bateson y a su cuestionamiento de la teoría de la evolución de Darwin. En *Mind and nature*, Bateson argumenta que “el cambio genético y el proceso llamado ‘aprendizaje’ (incluyendo los cambios somáticos inducidos por el hábito y el ambiente) son procesos estocásticos” (Bateson, 1979).

Sin querer queriendo, como decimos en México, me he topado con otra idea proveniente del campo de las matemáticas, sintetizada aproximadamente cincuenta años después del llamado “movimiento Browniano”. Esta idea puede ofrecernos una visión de la causalidad, que no es lineal ni circular. Me refiero a la correlación.

La correlación fue formulada por primera vez en 1888, por Francis Galton, un primo de Charles Darwin (Galton, 1888). Esta idea implica que dos variables pueden tener una relación recíproca o mutua, *sin* que necesariamente una cause a la otra. La correlación es, pues, una relación estadística, *causal* o *no*, entre dos variables. La frase más famosa acerca de la correlación es, precisamente, la siguiente: “correlación no implica causalidad”. Esta frase fue publicada en 1892, por primera

vez, palabras más o menos, por Karl Pearson, seguidor de Galton, en su libro *La gramática de la ciencia* (Pearson, 2022).

La correlación es otra forma de entender la causalidad, distinta de la lineal y la circular. Y es una forma muy relevante, sobre todo para quienes trabajan con una visión interdisciplinaria. En mi opinión, la teoría de Murray Bowen se sustenta, en términos epistemológicos, en el pensamiento sistémico, sí, pero también en la correlación. Ambas ideas empatan maravillosamente bien.

Propongo que la correlación es el principio epistemológico en el cual se basan la neurobiología interpersonal y todas las disciplinas derivadas de las neurociencias, al igual que la teoría familiar sistémica. (Seguramente esta no es una propuesta original, pero no la encontrado formulada de esta manera.)

Tan importante es tomar en cuenta la correlación para los modelos actuales que, de unos años para acá se ha puesto de moda la palabra “correlato”. Esa es una de mis palabras favoritas. El Diccionario de la APA, define un “correlato neural” como:

[...] una asociación entre una ocurrencia física en el sistema nervioso y un estado mental o evento [...] La existencia de correlatos neurales sugiere bases biológicas potenciales para una variedad compleja de fenómenos conductuales, evolutivos, cognitivos, incluyendo la conciencia, la percepción, el aprendizaje y la memoria, el juicio y las decisiones, las actitudes y la motivación. (APA, s. f.)

“Sugiere”, mas no asegura. La idea de los correlatos implica precisamente eso: una correlación, no una causalidad de tipo lineal. Más adelante, retomaré la idea de correlato y su importancia en el quehacer psicoterapéutico. Por ahora, regreso a especular sobre los motivos de la poca difusión de la teoría de Bowen fuera de los Estados Unidos.

Desarrollos posteriores de la psicoterapia familiar sistémica de Bowen

La teoría de Bowen, ha tenido un desarrollo continuo, desde sus orígenes hasta hoy en día. Dicho desarrollo no se ha difundido demasiado, fuera de Estados Unidos.

Considero que otro de los motivos por los que Bowen quedó un tanto separado del flujo de la terapia familiar fuera de Estados Unidos, pudo haber sido el gesto de “diferenciación”, que tuvo en 1974, cuando registró su propuesta como propia, bautizándola como *teoría familiar sistémica de Bowen*. Él explica la decisión de la manera siguiente:

Como el concepto ‘sistema’ adquirió un uso más generalizado en los últimos años sesenta y primeros setenta, el término teoría familiar sistémica y terapia familiar sistémica estaba siendo utilizado para cubrir un ancho y variado espectro de los enfoques teóricos y terapéuticos [...] Por mucho que a mí siempre me había disgustado el uso de nombres propios en tales situaciones, en 1974 cambié el nombre de esta teoría por el de teoría familiar sistémica de Bowen o, más sucintamente, la teoría de Bowen. (Bowen, 2016)

En mi opinión, existiría una posible explicación más, por la cual la teoría de Bowen se ha difundido relativamente poco, fuera de Estados Unidos. Esta explicación tiene más que ver con la persona y la biografía de Bowen, que con su teoría. Murray Bowen, como mencioné arriba, se desempeñó como médico dentro del ejército estadounidense, durante la Segunda Guerra Mundial y siempre mantuvo estrechos nexos con personajes e instituciones clave del gobierno de Estados Unidos. Estos nexos sirvieron para legitimar las propuestas del naciente campo de la terapia familiar. Sin embargo, los mismos nexos, en mi opinión, otorgaron a Bowen un aura, por así decirlo, de oficialidad y pro-gobierno, misma que, elucubro, podría haber producido cierto rechazo por parte de las primeras terapeutas familiares dentro y fuera de Estados Unidos.

Como parte del desarrollo posterior de la teoría de Bowen, se han construido distintas líneas de trabajo interdisciplinario. A partir de 1990, fecha en que Murray Bowen muere, las investigaciones han arrojado interesantes conclusiones para el campo de la terapia familiar, con la incorporación de los avances neurocientíficos. Algunas de estas conclusiones han sido enumeradas por los editores de *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*, de la siguiente manera (Rodríguez-González y Martínez Berlanga, 2015):

- a) “Mayores niveles de diferenciación del *self* predicen grados más elevados de salud y/o ajuste psicológico.”
- b) “Un mayor nivel de diferenciación del *self* correlaciona con menores niveles de ansiedad.”
- c) Existe una “relación entre el nivel de diferenciación del *self* y las variables identidad, intimidad o estrategias de afrontamiento”.

Es probable que la visión de Bowen no se haya difundido tanto como otras propuestas sistémicas de sus contemporáneos, porque en aquel tiempo existía en el campo de la salud mental un fuerte impulso por alejarse lo más posible del modelo médico tradicional, y no se contaba con el desarrollo neurocientífico con el que contamos ahora. Sin embargo, hoy, que sabemos mucho más acerca de cómo funciona el sistema nervioso, y cómo es que los seres humanos influimos, las unas en los otros, a nivel transgeneracional, familiar y social; hoy, que interdisciplinas tales como la neurobiología interpersonal, nos devuelven una multiplicidad de correlatos para la experiencia humana; hoy, en mitad de la *megacrisis* que atraviesa el mundo, considero que es el momento de revisar lo que Murray Bowen, adelantándose a su tiempo, propuso para el trabajo terapéutico con las familias.

Además de ser el primero en postular que la familia es una unidad emocional, Bowen propuso que la familia es un sistema natural, en constante interacción con otros sistemas naturales (Bowen, 2016). Esta perspectiva de la familia como sistema natural cobra renovada importancia, en mi opinión, a la luz de la experiencia de la pandemia de COVID-19.

El modelo de Bowen se nutre, como he mencionado, de una preocupación por la supervivencia de los seres humanos como especie y la viabilidad de lo que él llamaba “la nave tierra” (Bowen, 2016). Coincido, como muchas otras personas, con esta preocupación, y me he preguntado qué lugar puede tener la duda por la supervivencia de la especie humana en el proceso terapéutico, si acaso lo tiene.

Otra aportación del modelo de Bowen al trabajo de los y las terapeutas familiares en la actualidad, viene de su comprensión acerca de los orígenes y el manejo de la ansiedad en la familia. Para darnos una idea del tamaño del problema que enfrentamos en México, en este sentido, basta con referirnos a las cifras disponibles. La encuesta *ENCOVID-19*, por ejemplo, realizada por el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (EQUIDE, 2020), revela que, en los primeros meses de la pandemia en México, el 27% de las personas mayores de 18 años presentó síntomas de depresión, y el 32% síntomas severos de ansiedad. La encuesta *VoCes-19*, publicada en el mes de octubre del 2021 (IMJUVE, 2021), indica que el 62% de la población mexicana, de entre 15 y 24 años de edad, presenta síntomas de ansiedad, mientras que el 70% presenta síntomas de depresión. Por último, la encuesta realizada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), publicada en noviembre de 2021, muestra que el 50% de la población mexicana presenta ansiedad, mientras que el 27.6% presenta depresión.

La crisis de salud mental que ya existía en nuestro país y se agudizó con la pandemia, se retroalimenta, a su vez, de otras crisis, tales como la crisis educativa y económica, que empeoraron también con la emergencia sanitaria. La crisis de la violencia en México, principalmente la de la violencia de género en contra de las mujeres y las niñas, también se ha agudizado. A raíz de la pandemia, esa clase de violencia ha tenido un aumento del 24% (INMUJERES, 2021). Si bien la violencia es un fenómeno complejo de múltiples causas, ciertamente los elevados niveles de ansiedad y depresión pueden ser considerados como factores de riesgo para el aumento de la misma.

Aunque otros modelos de terapia familiar abordan también el tema de la ansiedad en la familia, la terapia familiar sistémica de Bowen lo hace de una manera singular. Para Bowen, existen “cuatro variables que gobiernan el desarrollo de síntomas en la familia nuclear” (Bowen, 1970e). Dichas variables son: nivel de diferenciación;

patrones de relación; “contacto emocional viable con las generaciones pasadas” (Bowen, 1970e) y ansiedad o tensión.

Adelantándose a su época, Bowen postula que algunas enfermedades, tales como el cáncer o las cardiopatías, pueden provocarse por el nivel crónico de ansiedad que experimenta una persona, o bien por lo que él llamó el “campo de ansiedad”, en el cual la persona se encuentra inmersa (Bowen, 1970e). Mucho antes de que siquiera existiera la rama de la investigación que hoy conocemos como neurobiología interpersonal, Bowen propone que las familias se organizan alrededor de un principio rector: la regulación mutua de la ansiedad (Bowen, 2016).

Debo aclarar que Bowen no utiliza, hasta donde he podido comprobar, el concepto de “regulación mutua” o “corregulación”. Ese lenguaje corresponde a los desarrollos de las neurociencias, posteriores a su época. Sin embargo, a través del uso de metáforas que guardan un estrecho parentesco con las del psicoanálisis, Bowen consigue, en mi opinión, elaborar un marco teórico que embona perfectamente con lo que hoy sabemos acerca del sistema nervioso.

Algo más que distingue el modelo de Bowen de otros modelos de terapia familiar, contemporáneos suyos: Bowen comprende la ansiedad como parte de un “proceso emocional social” (Bowen, 2016). Bowen describió detalladamente la forma en que la ansiedad individual, familiar, transgeneracional y social se eslabonan e influyen la una en la otra (Bowen, 2016). En mi opinión, comprender este “proceso emocional social” resulta crucial para explicar la naturaleza de la *megacrisis* que atravesamos actualmente. Se trata, además, de un concepto que, al conectar el funcionamiento individual, familiar y social, subraya la necesidad de cambio en los tres niveles, sin despreciar alguno. Considero importante que esa clase de mirada habite con toda claridad en los espacios psicoterapéuticos, para coadyuvar en los procesos de crecimiento individuales, familiares y sociales, evitando la revictimización.

Murray Bowen fue uno de los pioneros y promotores más apasionados del trabajo de los y las terapeutas con su familia de origen. Su compromiso con la investigación acerca de su propia familia y el trabajo terapéutico personal lo llevó a hacer enormes esfuerzos, mismos que difundió ampliamente en artículos y ponencias, a partir de 1960. En mi opinión, Murray Bowen es un ejemplo paradigmático del terapeuta que trabaja sobre su persona, con un nivel de transparencia difícilmente equiparable al de cualquier otro colega, hombre o mujer, de entonces y de ahora. En este sentido, conocer más profundamente y valorar el trabajo de Bowen puede inspirar y guiar a las y los terapeutas familiares actuales para ahondar en su trabajo personal e investigar los nexos existentes entre este y su trabajo con otras familias.

Me parece importante poner de manifiesto que, de ninguna manera, considero superior o más acabada la teoría de Bowen, respecto de otras, formuladas en la misma época. Mi intención ni siquiera contempla comparar la teoría de Bowen con otras. Lo que pretendo es analizar y revalorar la teoría familiar sistémica de Murray Bowen, *en sus propios términos*, a la luz de las necesidades que las familias, las y los terapeutas familiares enfrentamos en mitad de la *megacrisis* actual.

Murray Bowen, en todos los escritos, conferencias y videos que pude consultar, se expresa con fuerza y claridad acerca de lo que piensa y ha experimentado, en el afán de diferenciarse de otros puntos de vista. La diferenciación, como veremos, es precisamente uno de los conceptos centrales de la teoría de Bowen. Sin embargo, en ningún momento he encontrado evidencia de que Bowen descalificara a sus contemporáneos o se sintiera superior o más original que ellos y ellas. Por el contrario, Bowen sentía curiosidad por los desarrollos de otros autores, aunque su principal interés, reitero, era lograr su *propia* teoría y que esta fuera perfectamente reconocible como una visión diferenciada de la psicoterapia.

Debo aceptar que si la persona que lee esta tesis percibe a un Bowen arrogante u omiso del trabajo de sus contemporáneos, habré fracasado groseramente en presentar la obra y la figura de un hombre que hizo, como otros, su propia síntesis

de las ideas más excitantes con las que tuvo contacto en su momento, es decir, la teoría de los sistemas y la cibernética. Habré fracasado también en comunicar la dificultad existencial de una persona, como muchas otras de su tiempo que, habiéndose formado en el pensamiento lineal, dentro de la medicina, la psiquiatría y el psicoanálisis tradicionales, intentó labrarse un camino fuera de todo ello, un camino que no existía.

Por último, habré fracasado en comunicar los esfuerzos, en mi opinión, titánicos, de Murray Bowen por lograr que la terapia familiar sistémica fuera aceptada dentro del *mainstream* de las instituciones educativas y de salud mental en los Estados Unidos, lo cual permitió que la terapia familiar alcanzara legitimidad y popularidad en aquel país y, a partir de ahí, en otras partes del mundo.

A continuación, en el espíritu de Bowen, que encuentro tan cercano al del ILEF, en lo que toca al trabajo con la persona del terapeuta, relato algunos detalles acerca de cómo llegué al tema de esta tesis.

El largo y sinuoso camino que recorrí para dar con el tema de esta tesis

En un inicio, me había planteado escribir acerca de los triángulos familiares, a secas. Estoy segura de que la semilla de esta decisión se plantó en mi imaginación, debido a las experiencias de triangulación que viví dentro de mi propia familia, desde la temprana infancia, y que se reiteraron durante años. Dichas experiencias han animado, en buena medida, mi búsqueda personal de salud, hasta la fecha.

Durante el primer año de supervisión que cursé en el ILEF, aquella semilla autobiográfica fue regada con nuevas inspiraciones. Con la guía de la Dra. Diana Rubli y el equipo de supervisión del cual formé parte, me adentré en un proceso terapéutico con una familia de hijas adolescentes. A lo largo de aquel proceso, pensar los triángulos y comunicarnos acerca de ellos se convirtió en una herramienta viva de aprendizaje y cambio para el sistema familiar y para el sistema

terapéutico, conformado por la familia y el equipo de terapeutas. Comencé, pues, a gravitar alrededor de este tema, a partir del segundo año de la Maestría.

En una de aquellas sesiones trabajé solamente con la madre. Profundizamos acerca de su vivencia de ser triangulada. Le pedí que me contara qué sentía en el cuerpo, cuando la tensión crecía entre su esposo y alguna de sus hijas, y ella era orillada a entrar en un triángulo. La madre comenzó a describir al detalle todo lo que ocurría en su cuerpo. Nos pusimos de pie. Ella comenzó a moverse y a permitir que su cuerpo hablara. Después de que su cuerpo dijo todo lo que deseaba decir y el mío la acompañó, le pedí que me siguiera en un ejercicio de estabilización y respiración consciente. Cerramos la sesión conversando acerca de lo que habíamos aprendido. No sé si fui yo o ella, pero alguien dijo que ser triangulada era estar en “un lugar imposible”. De no ser por la apertura, curiosidad, confianza y conocimiento de la Dra. Diana Rubli, mi supervisora en ese momento, quizás no me hubiera atrevido a trabajar de esa manera en un consultorio del ILEF, como alumna de primer año.

Hago aquí una pequeña digresión, para señalar la relevancia que la experiencia corporal ha tenido para mí, desde siempre. Cuando niña, encontré espontáneamente en la acción, el movimiento, la danza y el canto posibilidades naturales de autorregulación, que fueron cruciales para mi sobrevivencia y desarrollo. Cuando decidí explorar el terreno de la psicoterapia, como carrera profesional, me formé inicialmente como instructora en Técnicas psico-corporales, dentro del sistema Río Abierto (Zappi, 2012). Posteriormente, estudié la licenciatura en Psicología y finalmente la Maestría en Terapia Familiar. Por el camino, estudié también Comunicación Sin Violencia, manejo de trauma, y EMDR. El cuerpo ha sido, pues, desde siempre, una brújula para mi trabajo personal y profesional. De modo que, conforme me adentré en la literatura sobre el tema de los triángulos, me sorprendió que el cuerpo casi no apareciera en los textos de autores y autoras, considerados referentes obligados.

Abro aquí otro paréntesis para contar cómo llegué a las neurociencias y, específicamente al marco teórico de la neurobiología interpersonal.

Cuando cursé la licenciatura en Psicología, lo hice en Centro Eleia, una institución de sesgo psicoanalítico. Para mí, que venía de la formación en técnicas psicocorporales, fue muy desconcertante y difícil absorber los planteamientos del psicoanálisis. Extrañaba el cuerpo como vehículo de experiencia, análisis y terapéutica. Paradojicamente, Centro Eleia exigía a sus alumnos y alumnas cursar un gran número de horas prácticas, casi desde el comienzo de la carrera, y la mayoría de estas horas transcurrían en hospitales y clínicas, donde el cuerpo y sus relatos ocupaban un lugar protagónico.

Fue en Centro Eleia donde leí a un primer autor de “neurobiología interpersonal”, Louis Cozolino, quien actualmente coordina, por cierto, la colección de la editorial estadounidense Norton, dedicada al tema. Conocí su trabajo, porque el profesor que nos enseñaba la materia “Bases biológicas de la conducta”, una materia requerida por la Secretaría de Educación Pública, no por Centro Eleia, era un psiquiatra interesado en las neurociencias. Ese profesor nos dejó leer algunos capítulos del libro, *The neuroscience of human relationships* (Cozolino, 2006). Quedé tan impactada con los planteamientos de Cozolino, que leí el libro completo y luego otras publicaciones suyas, incluido un entrañable texto, publicado en español, acerca de su viaje interior para convertirse en psicoterapeuta (Cozolino, 2004).

Más adelante, rastree a Cozolino hasta la Universidad de Pepperdine, en California, Estados Unidos, y le envié un correo electrónico. Los planteamientos de la neurobiología interpersonal me habían dejado preocupada acerca de las posibilidades de salud y supervivencia en países como México, donde las condiciones opresivas de los diversos contextos influyen tan negativamente en el desarrollo del sistema nervioso, desde el vientre materno. Le pregunté al doctor Cozolino cuál era la salida, qué podíamos hacer. Incluyo su respuesta y la analizo en el *Capítulo Tres*.

A partir de mi encuentro con la neurobiología interpersonal, di con el modelo diseñado por Bessel van Der Kolk, en el Instituto de Trauma de la ciudad de Washington, en Estados Unidos. Viajé a participar en un curso intensivo y, posteriormente, continué sumergiéndome en las propuestas terapéuticas de la neurobiología interpersonal, la neurociencia social y relacional.

Decidí estudiar la maestría en Terapia Familiar, porque lo poco que aprendí acerca del enfoque sistémico, durante mis estudios de licenciatura, fue suficiente para entusiasmarme con la idea de que era posible un marco teórico para una psicoterapia integrada, donde el cuerpo, las emociones, la ciencia, la biología, el pensamiento y la cultura tuvieran un lugar.

Como parte del plan de estudios del ILEF, como sabemos, es obligatorio participar en algunos congresos internacionales. Yo jamás había asistido a un congreso, nacional o internacional, dedicado a la psicología. Comencé a soñar con asistir a un congreso legendario, del que había escuchado en mis andanzas por las neurociencias.

The evolution of psychotherapy se realizó, por primera vez, en 1985, en Estados Unidos, para marcar los cien años de la invención del psicoanálisis. El título del congreso conlleva la declaración abierta de un parteaguas. Quienes asistieron a aquel primer evento, bautizado por los medios de comunicación de la época como “el Woodstock de la psicología”, consideraban que, a cien años de la invención del psicoanálisis, la psicoterapia había *evolucionado* hacia otros rumbos, y ellos y ellas representaban dicha evolución. La elección de la palabra *evolución* no fue arbitraria. La mayoría de las y los psicoterapeutas participantes creían en la teoría de la evolución planteada por Darwin, específicamente en la “síntesis evolucionista” de la década de los cuarenta del siglo pasado.

Entre las personas que participaron en aquel primer *Evolution of psychotherapy* estuvieron: Carl Rogers, Virginia Satir, Albert Ellis, Carl Whitaker, Paul Watzlawick,

Jay Haley, Salvador Minuchin y, por supuesto, Murray Bowen. A sugerencia de Virginia Satir, el congreso siguió realizándose cada cinco años, hasta la fecha (me parece que actualmente se realiza con mayor frecuencia, aunque la pandemia trastocó la regularidad del evento).

Cuando presenté a la coordinación de la Maestría del ILEF mi idea de asistir al congreso, me solicitaron que les enviara el programa completo. Para ser válido, debía contar con un suficientes aportaciones del campo de la terapia familiar. Ese año, Salvador Minuchin estaba confirmado para ofrecer la conferencia magistral más importante. Ese dato, sumado a una gran cantidad de conferencias y talleres sobre terapia de pareja y familiar, justificó, para la coordinación de la Maestría, mi elección de congreso.

Entonces sobrevino el terremoto de 2017. Las consecuencias del desastre en la Ciudad de México fueron terribles, en todos los sentidos. Además de las secuelas del trauma personal, familiar y social, me tocó perder varios empleos, con los cuales había planeado solventar, entre otros gastos, mi participación en el congreso.

El impacto del terremoto del 2017 en mi vida, casi resulta en que abandonara la Maestría. Para quedarme, fue determinante, para mí, atestiguar la respuesta del ILEF ante el desastre. Me sentí en armonía con los valores del ILEF. Me beneficié profundamente de los grupos de contención para terapeutas. En uno de ellos, facilitado por la Mtra. Lisa Warn, hablamos sobre el trauma y el cuerpo. Yo apenas había terminado de cursar el entrenamiento básico en EMDR y pude cruzar un par de palabras con Lisa al respecto.

Atestigüé cómo el ILEF se adaptaba a la crisis y respondía a ella de manera pragmática. Esta institución, como decimos en México, “metía las manos”. Estos y estas terapeutas tenían agencia. Todo ello me confirmó que mi elección de Maestría y dónde estudiar habían sido las correctas y decidí esforzarme aún más en continuar mis estudios.

Pude llegar a *The evolution of psychotherapy*, gracias al patrocinio de un amigo. Ahí viví una de las experiencias más determinantes en mi vida. Hasta la fecha, puedo rastrear una parte de mi identidad como terapeuta hasta ese congreso, que tuvo el enorme sentido que tuvo, sólo porque yo ya estaba absorbiendo el marco epistemológico sistémico y los valores del ILEF. Sentí que mi casa psicoterapéutica tenía, al fin, grandes posibilidades de construirse en forma sólida e inspiradora.

En *The evolution of psychotherapy 2017*, tuve la oportunidad de conocer, escuchar y aprender de algunos de los y las autoras más significativos para mí, tales como Antonio Damasio, Stephen Porges, Paul Ekman, Peter Levine, John y Julie Gottman, Robert Sapolsky y Dan Siegel. Conocí por primera vez el trabajo de Cloé Madanes, Philip Zimbardo y Christine Padesky, que me maravillaron. Participé en un taller con María Gomori, discípula directa de Virginia Satir. El cuerpo, la emoción y la neurobiología interpersonal estaban presentes por doquier. Me nutrí con voracidad y volví, noche a noche, a mi cuarto de hotel, sobre-estimulada y más y más segura de que mis experiencias de vida y mis estudios previos adquirirían congruencia y sentido en mi desarrollo como psicoterapeuta familiar.

Salvador Minuchin falleció el 30 de octubre de 2017, unas semanas antes del congreso. En lugar de la conferencia magistral que estaba programada, los organizadores armaron una conferencia-homenaje, donde muchos de los y las autoras que conocieron y trabajaron con Minuchin ofrecieron sus testimonios. Recuerdo que la mayoría de las personas presentes en aquel inmenso auditorio lloramos.

Cierro este amplio y nostálgico paréntesis para retomar mi historia con los triángulos. Buscando respuestas acerca del correlato corporal de la triangulación, di con un capítulo de libro, escrito por la psicoterapeuta estadounidense, Laurie L. Lassiter, acerca de la función regulatoria de los triángulos (Lassiter, 2008). Lassiter se formó en el modelo de terapia familiar sistémica de Murray Bowen. A partir de ahí, comencé a adentrarme en ese modelo.

Me sentí muy inspirada al profundizar en las propuestas de Bowen. También me sentí sorprendida, al constatar lo poco que se conoce y usa su modelo en el campo de la psicoterapia familiar en México. Conforme estudié más a fondo la obra de Bowen, encontré en ella elementos valiosos para el trabajo clínico, mismos que he puesto en práctica desde entonces, en mi consulta privada.

Al continuar con la investigación, me enteré de la existencia del Centro Bowen para el Estudio de la Familia, en Estados Unidos. Participé en algunas de sus conferencias y simposios en línea, escudriñé sus archivos y me entusiasmaron los avances que había tenido la aplicación del modelo, de la mano de sus exponentes contemporáneos.

Como parte de mi búsqueda, me encontré con otros conceptos de Bowen que me dieron claridad acerca de mi propia familia y de muchas otras, con las cuales he trabajado en terapia. En este sentido, destaco tres de los que Bowen llamó “conceptos básicos”: corte emocional, posición de los hermanos y hermanas y proceso emocional social.

Como ya he mencionado, la psicoterapia de Murray Bowen se funda en una visión de la familia como un sistema natural, en una relación de interdependencia con otros sistemas naturales. De ahí que la biología, la ciencia de la vida, y la teoría de la evolución de las especies, ocupen un lugar preponderante dentro de los postulados de este modelo. Para mí, esto guarda un gran interés y potencial terapéutico.

En mi opinión, como expuse arriba, Murray Bowen no pretendía desligarse del todo de la epistemología aceptada de la ciencia. Por el contrario, perseveró en el esfuerzo de que su trabajo cumpliera con los requisitos que dicha epistemología dictaba, mismos que aprendió en la escuela de medicina. Sostengo que dichos esfuerzos lo llevaron tan lejos como los avances científicos del momento le permitieron. Sostengo también que lo que hoy sabemos acerca del funcionamiento

del sistema nervioso, especialmente en cuanto a la autorregulación, la regulación mutua y la neurocepción, empatan con las propuestas de Bowen.

Hoy, a menos de un mes de que el gobierno mexicano se haya sumado a la declaración de la Organización Mundial de la Salud, acerca del final de la pandemia de COVID-19, considero más necesario que nunca explicar a la familia como un sistema natural que interactúa con otros sistemas naturales. A raíz de mi investigación sobre la terapia familiar sistémica de Bowen, me he preguntado con insistencia qué papel juega la psicoterapia en la alienación de las personas y las familias del mundo natural. Me he preguntado también qué conexiones habrá, entre esta particular forma de alienación y otras, como la alienación de los cuerpos, propios y ajenos, y la violencia.

Si bien el presente trabajo cae dentro de la clasificación de tesina de reflexión temática, he de confesar que la reflexión, en sí misma, no me interesa. Reflexionar es una actividad que me entusiasma, e incluso puede llegar a apasionarme, *sólo en la medida en que la reflexión pueda aportar a la solución de problemas concretos*. Después de profundizar en la obra y la persona de Murray Bowen, me atrevo a decir que mi postura acerca de la reflexión teórica es bastante similar a la de él. Tal vez, esta similitud tenga algo que ver con nuestra historia familiar. Me explico: Murray Bowen y yo fuimos primogénitos; como tales, de acuerdo con su teoría, es posible que compartamos algunos rasgos particulares, como la vocación por solucionar toda clase de problemas propios y, lamentablemente, ajenos.

Esta intensa proclividad ejecutiva, por nombrarla con humor, me ha llevado a simpatizar con la postura epistemológica del pragmatismo. A continuación quiero referirme un poco a este tema. Lo considero importante, porque una de las críticas que se hace a los modelos psicoterapéuticos que abrazan la epistemología científica de la posguerra, como la teoría de Bowen y la neurobiología interpersonal, es su carácter pragmático.

De acuerdo con la *Enciclopedia filosófica de Standford*, el pragmatismo postula esencialmente lo siguiente: *para conocer el mundo es necesario tener agencia en el mundo* (Legg y Hookaway, 2021). Dada mi historia, se comprende que tener agencia haya sido uno de mis anhelos y búsquedas, probablemente desde siempre.

Como mencioné unas líneas más arriba, soy la hija mayor, de dos. Mi familia de origen hubo de enfrentar problemas severos de salud, tales como el alcoholismo, la violencia y la esquizofrenia, todo ello dentro de un contexto de aislamiento social e institucional, que hizo imposible recibir apoyo externo suficiente para atravesar tales adversidades de la mejor manera.

Yo me ocupé, desde muy niña, del bienestar físico y emocional de mi padre, mi madre y mi hermana. Palabras como “hija parentalizada”, e incluso “triangulación”, describen insuficientemente experiencias dolorosas, terroríficas o, cuando menos, confusas, que se repitieron de manera crónica a lo largo de mi infancia, adolescencia y durante los primeros años de mi vida adulta.

Murray Bowen se refirió muchas veces, en escritos, conferencias y conversaciones con colegas, a sus esfuerzos por abstenerse de hacerse cargo de otras personas y circunstancias, cuando no le correspondían. Al mismo tiempo, su grandiosa capacidad ejecutiva lo llevó a plantear soluciones para grandes problemas. No tengo la menor duda de que una de las razones por las que elegí el tema de la presente tesis es la empatía que siento por Murray Bowen, el primogénito, preocupado siempre por encontrar soluciones para los problemas de la vida, y confiando ciegamente en que debía existir una mejor manera de hacer las cosas.

Del postulado básico del pragmatismo se desprende la “máxima pragmática” de Peirce, que indica que para aclarar el significado de cualquier hipótesis debemos rastrear sus consecuencias prácticas, es decir, sus implicaciones para la experiencia en situaciones específicas. Entendido de esta manera, considero que el pragmatismo puede iluminar la labor de cualquier psicoterapeuta familiar, en

términos epistemológicos, teóricos, prácticos e incluso éticos. En ese sentido, considero que el modelo de Bowen tiene mucho que ofrecer a la práctica clínica y espero que la presente tesina aporte elementos que faciliten el trabajo de mis colegas terapeutas, dentro del difícil contexto actual.

A continuación, delíneo los temas que abordaré en cada uno de los capítulos que siguen.

El primer capítulo consiste en un *Apunte histórico-biográfico sobre Murray Bowen*. Se encuentra dividido en ocho apartados que corresponden a las ocho etapas fundamentales en la vida de Bowen. Para definir estas ocho etapas, utilicé criterios del propio autor, expresados en sus escritos profesionales y su correspondencia personal, así como los criterios usados por algunos de sus biógrafos (Bowen, 2016; MBAP; Green y Papero, s.f.).

El hilo conductor de este *apunte histórico-biográfico* es la vida profesional de Bowen y el desarrollo de su teoría, criterio según el cual él mismo resumió su vida, en varias ocasiones, ya fuera por escrito, en entrevistas o conferencias (Bowen, 2016; MBAP; Green y Papero, s.f.).

Le di un carácter *histórico-biográfico* a mi apunte sobre la vida de Bowen, porque considero que el contexto en el que nace, crece y se desarrolla un ser humano influye marcadamente en su ideología, su interpretación del mundo y de sí mismo, así como en su vida emocional y en toda su biología. El propio Murray Bowen suscribió ideas similares y las desarrolló en su teoría familiar sistémica.

La vida de Bowen estuvo atravesada por las mayores crisis económicas, sociales y políticas de Estados Unidos y Europa, empezando por el *crack* de 1929 y la Segunda Guerra Mundial. En mi *apunte histórico-biográfico* hago una elaboración sobre los contextos en los que Bowen se desarrolló y muestro algunas conexiones posibles entre tales contextos y su terapia familiar sistémica.

Contar la historia de la vida de Murray Bowen, por más somero que sea el recuento, implica necesariamente contar una parte medular de la historia de la medicina, la psiquiatría y, por supuesto, la psicoterapia familiar. Considero de gran utilidad investigar y reflexionar acerca de estos procesos históricos. Esa claridad, en mi experiencia, brinda una tierra fértil donde plantar los cuestionamientos y las expectativas que, como terapeutas, podemos construir, hoy, acerca de nuestro quehacer.

Para elaborar este apunte histórico-biográfico de Murray Bowen, recolecté información de fuentes que nunca antes, hasta donde he podido constatar, habían sido reunidas en un solo trabajo. La enorme mayoría de estas fuentes no se encuentran traducidas al español. Por todo lo expuesto arriba, considero que este primer capítulo es una aportación relevante.

El segundo capítulo de esta tesis consiste en una exposición de la psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen. Para ello me baso en los textos académicos del autor, algunas entrevistas, cartas, conferencias y videoconferencias.

Este segundo capítulo incluye una exposición y un examen de los ocho conceptos básicos de la teoría familiar de Bowen: a) triángulos; b) diferenciación del *self*; c) proceso emocional de la familia nuclear; d) proceso de proyección familiar; e) proceso de transmisión multigeneracional; f) corte emocional; g) posición de los hermanos y hermanas; h) proceso emocional social.

Para exponer cada uno de los ocho conceptos me baso en las palabras de Bowen e incluyo definiciones y comentarios de otros terapeutas familiares, formados en la teoría de Bowen, que han escrito sobre el tema. Nuevamente, el presente trabajo es el único que conozco donde se reúnen tal diversidad de fuentes, traducidas al español. Además de recurrir a las investigaciones y opiniones de otros autores sobre la teoría de Bowen, ofrezco en este apartado mi propio análisis.

El tercer capítulo consiste en una revaloración de la psicoterapia familiar de Murray Bowen. Aquí, pondero la teoría de Bowen, a la luz del contexto contemporáneo, como un modelo útil para trabajar con familias en el contexto de la *megacrisis* atravesamos. Ofrezco un vistazo a mi experiencia personal durante la pandemia. Asimismo, comparto un poco de mi forma de trabajo, como terapeuta familiar, en la búsqueda de una psicoterapia sistémica que integre la teoría de la neurobiología interpersonal.

En el **cuarto capítulo** ofrezco mis *Conclusiones*. Construyo un argumento a favor del uso de los correlatos, principalmente el biológico, como parte del trabajo psicoterapéutico.

Quise cerrar la presente investigación con una serie de cuestionamientos, no de respuestas. Comparto, pues, una lista de preguntas que informan mi trabajo, como psicoterapeuta familiar, después de haber estudiado la teoría de Bowen. Considero que mis dudas pueden resultar de utilidad para mis colegas, sobre todo para quienes desean integrar, de alguna u otra manera, la neurobiología interpersonal en el consultorio.

Antes de cerrar esta *Introducción*, considero necesario hacer algunos otros descargos para explicar por qué la presente tesis tomó la forma que tomó.

Además de ser psicoterapeuta, tengo otros oficios. Soy escritora. Como tal, intenté que esta tesis ofreciera una lectura amable. Quise imprimirle también un sello particular al lenguaje, ahí donde me fue posible, sin disminuir el carácter académico del texto. Una de las decisiones que tomé, en ese sentido, fue utilizar el género femenino como plural incluyente. Siendo que me identifico con el género femenino, me pareció absurdo hablar de “el” y “los terapeutas”, como plural incluyente. Hablo, pues, de “la” y “las” terapeutas. Me parece que la decisión está justificada, no sólo política sino gramaticalmente, porque los números indican que el 69.7% de las

personas que nos dedicamos a la psicología en México somos mujeres (Secretaría de Salud, 2021).

También soy traductora del inglés al español. La presente tesis incluye una gran cantidad de citas que yo misma traduje. Me siento satisfecha al pensar que, con este trabajo, pude contribuir a hacer accesibles en español algunos materiales interesantes para comprender la teoría de Bowen, las circunstancias en las que se gestó y el desarrollo que ha tenido hasta hoy, así como otros textos que iluminan la historia de la psicoterapia familiar.

Realicé el grueso de la investigación durante la pandemia de COVID-19. Me encontraba concluyendo una de las últimas correcciones al texto, cuando las autoridades sanitarias de México y el mundo declararon que la emergencia había terminado. Mientras intentaba investigar, pensar y escribir esta tesis, un aire, que no dudo en calificar de apocalíptico, se colaba por todas las ventanas de mi apartamento en la Ciudad de México. Ese mismo aire-de-final-de-los-tiempos entraba en las viviendas de mis seres queridos y también dejaba su huella en las pantallas reflejantes de todos nuestros dispositivos electrónicos, donde perseguíamos la información para tratar de comprender lo que estaba ocurriendo en el mundo, lo que *nos* estaba ocurriendo, como especie.

Murray Bowen, como mencioné páginas atrás, fue médico militar durante la Segunda Guerra Mundial. Antes de eso, experimentó de primera mano los efectos del *crack* de 1929. Su visión de la humanidad y la psicoterapia se gestó, en buena medida, en sus experiencias de estas *megacrisis*. Mientras pongo el punto final a estas líneas, se habla en el mundo de la posibilidad cercana de una Tercera Guerra Mundial. Se habla, también, de la inviabilidad de la vida en el planeta tierra, al menos para los seres humanos y muchas especies animales y vegetales. El tiempo parece agotarse para revertir el futuro que Bowen vaticinó. Todo ello lo convierte, en mi opinión, en un autor que mucho tiene que aportarnos, en la *megacrisis* actual.

Al escribir esta tesis, entre contagios y conflictos de toda índole, perdí el hilo muchas veces. En ese proceso fue indispensable la guía de mi directora, la Maestra Tomoko Yashiro, sin cuya ayuda seguramente me habría tardado años en salir del laberinto en que me metí. A decir verdad, Tomoko tuvo que lidiar con el claroscuro de la primogénita: esa especie de autoconfianza desbordada que puede tornarse peligrosamente en ingenuidad, sumada a una capacidad para perseverar casi dañina. Agradezco profundamente a mi querida maestra Tomoko que, a pesar de todo, me haya ofrecido siempre su conocimiento, dedicación, paciencia, sentido del humor, amistad, afecto y compromiso. Esta tesis es lo que es, gracias a su asesoría.

Agradezco también a todas mis profesoras y profesores durante la Maestría. Ojalá puedan ver su contribución reflejada en estas páginas. Y a mis compañeros y compañeras de la Generación 33, todo mi cariño y gratitud.

Realizar esta investigación me exigió pensar, en mitad de la ignorancia, la incertidumbre, la enfermedad, la angustia, la ansiedad, la tristeza, la soledad, el desconcierto, la ira, y otras emociones intensas y difíciles. Tuve que aclararme bastante bien mis propias ideas y convicciones acerca de la psicoterapia familiar y muchos otros temas fundamentales. Parafraseando a Murray Bowen, puedo decir que escribir el presente trabajo fue, para mí, sin lugar a dudas, un ejercicio de diferenciación. Cuando la ansiedad se elevaba en mi cuerpo, dentro de mi propio sistema familiar y social, yo encontré en la construcción de esta tesis un refugio para vivirme como una persona relativamente a salvo, regulada y libre.

Ciudad de México, septiembre, 2023.

Capítulo 1. Apunte histórico-biográfico acerca de Murray Bowen

Creo y enseño que el terapeuta familiar usualmente tiene los mismos problemas en su propia familia que están presentes en las familias que atiende profesionalmente, y que tiene una responsabilidad de definirse a sí mismo en su propia familia, si ha de funcionar adecuadamente en su labor profesional.

Murray Bowen, *La terapia familiar en la práctica clínica*.

En este capítulo exploraremos la biografía de Murray Bowen y el contexto histórico y social en el cual desarrollo su teoría familiar sistémica.

Ya desde la década de los años cuarenta del siglo XX, diversos profesionales del campo de la salud mental y el trabajo social, en Estados Unidos, cuestionaban e investigaban la relación terapéutica, desde enfoques distintos al psicoanálisis. Uno de los primeros investigadores científicos del papel de la persona del terapeuta fue Carl Rogers, pionero en la grabación de las sesiones individuales (Rogers, 1989).

Con la publicación del libro *Counseling and psychotherapy*, en 1942, Carl Rogers influyó de manera determinante en el desarrollo de la psicoterapia en Estados Unidos. Se dice que el propio Murray Bowen solía comentar que había aprendido mucho de Rogers, especialmente en cuanto a la escucha del terapeuta. (Brown, Papero, s.f.).

Mientras Rogers fue el pionero en la grabación y el análisis de las sesiones individuales, Bowen fue el primero en grabar las sesiones familiares. Además de compartir un interés por la investigación científica aplicada a la psicoterapia, ambos hombres compartían una profunda conexión con el mundo natural, habiendo nacido y crecido en comunidades semirurales, en estrecho contacto con los ritmos de la naturaleza.

Cuando Rogers publicó su famoso libro, Murray Bowen se encontraba ejerciendo la medicina, como médico militar, dentro del ejército estadounidense, en plena Segunda Guerra Mundial. Para 1945, al retomar la vida civil, Bowen decidió dar un giro a su vida y cambió de especialidad, de la cirugía a la psiquiatría, movido por sus experiencias de guerra.

La investigación acerca de la persona del terapeuta y la relación terapéutica fue retomada por los y las primeras terapeutas familiares. Murray Bowen se destaca, dentro de ese grupo, como el fundador de la terapia familiar que más investigó su propia familia y, ciertamente, quien más difundió los resultados de tales investigaciones. El propio Bowen lo explica así:

[...] en 1960 ya estaba claro que todas las familias tenían un gran parecido. Decidí que la mía podría proporcionar tanto detalle como cualquier otra y sería más accesible. Aquello significó el principio del estudio multigeneracional de mi propia familia [...] Hasta entonces no sabía más de ella que lo que gran parte de las personas saben de las suyas: bastante información sobre los abuelos y escasa sobre los bisabuelos. [...] Desde comienzos de los años sesenta he descubierto una cantidad notable de información sobre 20 de mis 64 familias de origen, perteneciente períodos que van de 100 a 300 años. [...] En marzo de 1967, en una conferencia nacional sobre la familia, hablé sobre la experiencia de mi propia familia, en lugar de presentar un artículo metódico y didáctico. Esto ayudó a enfocar la atención nacional sobre la importancia de las familias de los propios terapeutas [...] aquel mes empecé a utilizar los nuevos hallazgos al enseñar a jóvenes terapeutas de familia. (Bowen, 2016)

Bowen continuó creando su teoría, a la par de la docencia, el trabajo clínico y el trabajo con su propia familia de origen. La importancia que Murray Bowen otorgó al trabajo con la persona del terapeuta y su familia, influyó en los contenidos de todos los programas de posgrado en psicología, psiquiatría y psicoterapia, en Estados Unidos, de tal suerte que, para 1971, se había convertido "...en una de las partes más importantes de los programas de enseñanza de postgraduado" (Bowen, 2016).

Consideré necesario incluir en el presente trabajo un apunte histórico-biográfico de Bowen, por varios motivos. Primero, porque siendo uno de los primeros impulsores del trabajo con la persona y la familia de las terapeutas, parecería extraño no

mencionar siquiera algunos aspectos de su propia vida, familia y persona. Segundo, porque los diversos contextos en los que Bowen vivió, como él mismo señaló en numerosas ocasiones, desde su crianza en la granja, pasando por las grandes crisis geopolíticas, sanitarias, económicas, nacionales e internacionales de su época, nos ofrecen una mirada a las raíces de su teoría.

El trabajo sobre la persona del terapeuta no comenzó, desde luego, con Carl Rogers. En este sentido, creo que cualquiera puede estremecerse de asombro, aún hoy, al leer las batallas que libró Sigmund Freud, el fundador de la psicoterapia psicoanalítica, en el intento de autoanalizarse. Sin embargo, fue a partir de la revisión de la relación terapéutica, fuera del marco freudiano y lejos de Europa, que la persona de las terapeutas pudo comenzar a ser mirada con mayor transparencia, horizontalidad y, para citar a Carl Rogers, de una manera “genuina” (Rogers, 1989).

En mi opinión, el demócrata estadounidense Murray Bowen, descendiente de granjeros, criado, como se verá más adelante, para ser uno con el mundo natural, fue el fundador de la terapia familiar que mayores pasos dio para disolver el aura de mistificación que rodeaba a la figura del terapeuta y subrayar la necesidad de que los y las terapeutas familiares trabajaran terapéuticamente con sus propias problemáticas.

Por todo lo expuesto arriba, consideré indispensable acompañar la presente tesis de un apunte histórico-biográfico sobre Murray Bowen. Debido a que este apunte reúne una multiplicidad de fuentes que, hasta donde he podido investigar, no han sido reunidas en ningún trabajo anterior, y tampoco se encuentran traducidas al español, considero que las páginas que siguen son una aportación relevante y pueden resultar de interés para mis colegas.

1.1 Infancia: la vida en la granja

Murray Bowen nació el 31 de enero de 1913, en Waverly, una pequeña comunidad semirural, del estado de Tennessee. Sus antepasados habían habitado la misma

región de Estados Unidos, desde mediados del siglo XIX (*The Bowen Center for the Study of the Family*).

La familia Bowen habitaba una granja autosustentable. En ella se combinaba el cultivo de la tierra con la crianza de algunos animales. Acerca de la vida en la granja, Murray Bowen contó lo siguiente a Carl Whitaker, otro de los fundadores de la terapia familiar, en una entrevista, en 1979:

 Mi padre y mi tío eran dueños de la tienda del pueblo y ocupaban mucho tiempo en supervisar también la granja. Un agricultor y su familia rentaban las tierras y las cultivaban, a cambio de la mitad de la cosecha. Mamá supervisaba los asuntos cotidianos en la casa, un 'jardín' de dos acres, el huerto, cincuenta acres de pastura para los animales, los pollos, los cerdos, el granero y todos sus apéndices. Era una granja autosustentable. Lo único que comprábamos era azúcar, sal, harina, alimento para los animales y algunos productos básicos. (*The Murray Bowen Archives*)

La profunda conexión con la tierra y la naturaleza, que Murray Bowen sostuvo a lo largo de su vida, fue alimentada conscientemente por su padre, quien, al decir del hijo, “sabía de botánica y podía predecir el clima por el musgo de los árboles, el grosor del pelaje de los animales, la densidad de las neblinas [...] conocía cada uno de los sonidos de los pájaros y los animales” (Bowen, 2013).

En el negocio familiar, que el padre y el tío de Bowen administraban en el pueblo, se vendían productos diversos para el hogar y, además, ataúdes. Con el tiempo, la tienda se fue expandiendo y los hermanos abrieron también una funeraria, convirtiéndose así en los enterradores del pueblo (Brown, Papero, s.f.). La funeraria ha perdurado, hasta la fecha, como un negocio de la familia Bowen, es decir, durante cuatro o cinco generaciones (Brown, Papero, s.f.).

De acuerdo con las observaciones de Dan Papero, alumno, colega y amigo, la familia de Murray Bowen mantenía una actitud particular de aceptación hacia la muerte, como parte de la vida (Brown, Papero, s.f.). El propio Murray Bowen dedica, en 1978, una de sus videoconferencias más famosas, al tema de “La reacción de la familia ante la muerte” (Bowen, 1978). En esta conferencia, Bowen ofrece varios

ejemplos clínicos de cómo un terapeuta o médico puede apoyar a una familia que enfrenta la muerte o la amenaza de muerte de uno de sus miembros. Bowen subraya la utilidad de hablar directamente sobre la muerte, con un lenguaje fáctico, no figurado o indirecto. Confiesa que él mismo, como psiquiatra, no se interesó demasiado en la muerte, hasta que comenzó a entrevistar a personas que habían intentado suicidarse y le sorprendió el candor con el que ellas podían tocar ese tema (Bowen, 1978).

Acerca de cómo aprendió sobre los ciclos naturales, Bowen relata:

Para conocerlos, es necesario convivir con los ciclos de la vida y la muerte, los animales, las cosechas, la naturaleza... Papá estaba comprometido con que sus hijos conocieran la tierra. Invertió una cantidad tremenda de tiempo con sus hijos, cazando y pescando, inspeccionando las cosechas, recolectando nueces, explicando su conocimiento intuitivo de la naturaleza, curando animales enfermos, deshaciéndose de animales muertos, asistiendo en el nacimiento de otros animales, criando animales sin hogar, entrenando perros de cacería... observando las familias de animales y explicando sus motivos, mirando nadar a los peces, sabiendo lo que les ocurría. Él siempre tenía su propia versión acerca de lo que estaba pasando. Mamá le seguía la corriente... excepto cuando la población de perros alcanzaba los diez u once, entonces, ella empezaba a refunfuñar (*The Bowen Murray Archives Project*).

Murray Bowen fue el hijo primogénito, de cinco. Su familia lograba, año con año, sostenerse económicamente, cubriendo todas sus necesidades básicas con cierta holgura, pero sin grandes lujos. Era una vida de trabajo compartido, en la cual también colaboraban los niños y las niñas:

Cuando niños, nos pasábamos la vida trabajando, ayudando a mamá a preparar la comida de ese año, cosechada en los campos, el jardín, el huerto. Matábamos a los animales de la granja y otros. Se le pagaba a un hombre para que matara a los cerdos, arara la tierra con su mula e hiciera algunos otros trabajos menores. Se pagaba a algunas mujeres jóvenes para que ayudaran en casa. Los miembros de la familia plantaban, ordeñaban, apilaban madera, hacían salchichas y sidra y almacenaban fruta y vegetales (Bowen, 2013).

El contexto de la granja y el pueblo de Waverly, fue determinante para que Bowen desarrollara su visión sistémica. Joanne, su hija, describe este proceso de la siguiente manera:

El camino de Murray Bowen se fue convirtiendo en el de un etólogo, un científico que estudia el comportamiento animal y las relaciones sociales que sustentan la vida [...] Habiendo vivido en una pequeña comunidad rural, donde las familias habían vivido por generaciones, él entendía el importante papel que juegan las relaciones sociales en sustentar el tejido mismo de una comunidad agricultora [...] En última instancia, desarrolló una teoría de los sistemas naturales, sobre la base biológica de las relaciones humanas. (Bowen, 2013)

En cuanto a la importancia que Murray Bowen confería a las emociones y el comportamiento humano, la misma Joanne explica:

...tenía una comprensión intuitiva del papel que juegan las emociones en cada relación, dentro y entre las familias, las comunidades y las naciones. Podía ver las emociones subyacentes en las posturas racionales, allí donde otras personas veían sólo lógica. Solía decir: 'los seres humanos pueden pensar acerca de pensar, acerca de pensar, acerca de pensar'. Para él, no contaba tanto lo que los seres humanos decían, sino lo que hacían, y él observaba el comportamiento como lo haría un etólogo entrenado en biología. (Bowen, 2013)

Considero que la "mirada de etólogo", de Murray Bowen, para citar a su hija Joanne, se construyó, muy claramente, desde la infancia.

Murray Bowen jamás perdió contacto con su familia de origen y su pueblo natal. Sus restos mortales reposan en el cementerio de Waverly.

1.2 Adolescencia: Una vocación por la medicina en el contexto de la Gran Depresión

En sus primeros años de adolescencia, Murray Bowen tuvo una experiencia que lo llevó a interesarse, por primera vez, en la medicina. En aquel tiempo, en pueblos pequeños como Waverly, se acostumbraba que las carrozas de las funerarias fungieran también como ambulancias, para transportar a las personas enfermas a los hospitales más cercanos. Una vez, tocó el turno al joven Murray Bowen, miembro de la familia de enterradores del pueblo, de asistir en el transporte de una

mujer enferma, que tuvo que ser trasladada a varios kilómetros de distancia. Bowen permaneció un tiempo en la sala de urgencias, observando cómo los médicos atendían a la paciente. Según él mismo relató varias veces, Bowen se preguntaba, al contemplar al personal de urgencias trabajando: “¿acaso no puede la medicina hacer más?” (Brown, Papero, s.f.) El propio Bowen relata que aquel fue el momento en que comenzó a interesarse por la medicina (Brown, Papero, s.f.).

A los dieciséis años, Bowen experimentó por primera vez una crisis a gran escala, que rebasaba los límites de su vida en la granja. El *crash* del mercado de valores estadounidense, en octubre de 1929, inauguró el periodo conocido como la Gran Depresión. La región de Tennessee fue una de las más afectadas. Para comprender mejor este contexto, comparto algunos detalles de la pequeña investigación que hice al respecto. Así describe un cronista local el Tennessee de la Gran Depresión, donde Bowen vivió su adolescencia:

Como en muchos otros lugares, a lo largo y ancho del país, el dinero en efectivo era escaso. Las organizaciones caritativas estaban rebasadas, en su intento de alimentar a la gente hambrienta. Las personas pidiendo limosna llenaban las calles de Nashville, al tiempo que los comedores gratuitos [*soup-kitchens*] funcionaban en la calle Gay, en Knoxville [...] Los precios del algodón y el tabaco, dos de los cultivos más redituables de Tennessee, se desplomaron. Los pequeños agricultores que eran dueños de sus tierras, sobrevivieron comiendo lo que cosechaban, sin gastar en nada más. [...] No era raro que los padres y las madres de familia limitaran la cantidad de comida que daban a sus hijos, si es que la tenían. Muchos de esos niños iban a la escuela vestidos con harapos. (Hill, 2022)

El año más crudo de la Gran Depresión en Estados Unidos fue 1933. Para entonces, quince millones de personas estaban desempleadas, a lo largo y ancho del país, y la mitad de todos los bancos habían quebrado. El presidente Franklin D. Roosevelt emitió una serie de leyes conocidas, en conjunto, como *new deal* (nuevo trato), orientadas a reactivar la economía nacional y atender las necesidades urgentes de vivienda, empleo, alimentación y salud de la población. Uno de los organismos principales que nacieron del *new deal* fue la *Tennessee Valley Authority*, destinada a dotar de trabajo y electricidad al estado de Tennessee, uno de los más afectados por la crisis. (Hill, 2022)

En 1933, Murray Bowen se encontraba a un año de terminar la primera parte de su educación universitaria, en la Universidad de Tennessee, en Knoxville. Fue miembro de una fraternidad para estudiantes, llamada *Sigma Chi*. Acerca de los valores de esta organización, el fundador escribió: “la meta principal de *Sigma Chi* es desarrollar y entrenar a hombres de mente amplia, que puedan reconocer la integridad de las cosas y que no se suscriban a una noción de exclusividad” (*The Murray Bowen Archives Project*).

Al terminar su Bachillerato en Ciencia, Bowen ingresó a la escuela de medicina, en la misma universidad estatal, pero en el plantel de Memphis, donde estudió, de 1934 a 1937. Acerca de sus intereses de aquella época, Bowen escribe: “...en la escuela de medicina, gravitaba hacia las especialidades que parecían ofrecer los problemas más grandes que aún no habían sido resueltos”. (Bowen, s.f.)

A principios de 1938, el Dr. Murray Bowen ocupó el puesto de médico rural, dentro del proyecto *Homestead*, en Cumberland, el condado más golpeado por la Gran Depresión, de todo el estado de Tennessee. El objetivo del proyecto era establecer una comunidad sustentable para asistir a las familias de mineros, agricultores y obreros.

1.3 Residencias en Bellevue y Valhalla

A mediados de 1938, cuando Murray Bowen tenía veinticinco años de edad, abandonó por primera vez el estado de Tennessee, para comenzar una residencia en el Hospital Bellevue, de Nueva York. ¿Cómo era la metrópoli en la que Bowen se encontró? A continuación, describo algunos elementos del contexto que considero importantes para comprender la experiencia de Bowen en aquel momento de su vida.

En aquella época, la ciudad de Nueva York se preparaba para ser anfitriona de la Feria Mundial de 1939. Era ya una ciudad de anchas avenidas, algunas autopistas

y varios rascacielos, entre los que figuraban los del Distrito Financiero, epicentro del *crash* de 1929.

El Hospital Bellevue, donde Bowen hizo su residencia, es el hospital público más antiguo de Estados Unidos y, también, el hospital más viejo, aún en funciones. Se originó a partir de una casa de beneficencia, fundada en 1736. Era “un lugar donde ibas a morir” (NPR, 2016), que atendía a la población más pobre.

Bellevue ha sido también una de las instituciones médicas de vanguardia en Estados Unidos. A finales del siglo XVIII, mientras la creencia más aceptada seguía siendo la teoría del miasma, que postulaba que las nubes de aire contaminado provocan la mayoría de las enfermedades, los médicos de Bellevue “...estaban a la vanguardia, particularmente los jóvenes, impulsando la teoría de los gérmenes” (NPR, 2016).

David Oshensky, autor de una historia compacta del Hospital Bellevue, explica el papel de esta institución, en la historia de Nueva York:

Por ser el lugar que no rechazaba a nadie, afrontaba todo lo que pasaba por la ciudad de Nueva York: cólera, en la población irlandesa en la década de los años treinta del s. XX; tuberculosis, en los judíos y los italianos, en los albores del siglo XX; las grandes epidemias de influenza. (NPR, 2016)

La diversidad socioeconómica, cultural y étnica de la población que el Hospital Bellevue ha atendido, durante tres siglos de historia, es de una riqueza extraordinaria, tal como Oshensky explica:

Desde el comienzo, puedes rastrear la historia de Nueva York y la historia de la medicina en Estados Unidos, a través de este hospital. Cada uno de los grupos de inmigrantes que pasaron por Nueva York, pasaron también por Bellevue, empezando por los irlandeses [a mediados del s.XIX], siguiendo con los judíos, los italianos y la gente de Europa del Este [comienzos del s.XX]. Hoy los pacientes son, casi en su totalidad, inmigrantes, pero provienen de lugares muy diferentes: África, Asia, América Latina. Sin embargo, son iguales que los inmigrantes que los precedieron, en el sentido de

que son pobres y Bellevue sigue siendo el lugar al que acuden para obtener los mejores servicios médicos (Mann, 2017).

Un estudiante de medicina, que hizo su residencia en Bellevue, precisamente en 1938, el mismo año que Murray Bowen, describe el contexto en el que se encontraba inmerso el hospital, en aquella época:

[El territorio del Hospital Bellevue] era de agudos contrastes: De la Segunda y Tercera avenidas, sumidas en la oscuridad, el ruido y el polvo de los trenes elevados, a la elegancia de la Quinta Avenida; de los incontables changarros, a las empresas de fama mundial; de los hoteluchos y los refugios para personas sin hogar, de la zona del Bowery, a los lujosos pent-houses, de Park Avenue [...] La población variaba, de la más pobre, a la más Rica, de los inmigrantes recién llegados, que apenas hablaban Inglés, a las familias que habían vivido ahí durante generaciones. (Galdston, 1999)

Bowen eligió como especialidad la cirugía y, durante su residencia en Bellevue, comenzó a interesarse en diseñar un “corazón mecánico” (Bowen, s.f.). Él explica sus intereses y su decisión de entonces, de la manera siguiente: “[...] elegí la cirugía, porque me pareció que ese campo me permitiría usar mi habilidad para solucionar problemas, y podría darme la oportunidad de trabajar con las manos”. (Bowen, s.f.)

En mi opinión, la curiosidad de Bowen por el corazón humano resulta muy interesante, a la luz de las conexiones que guarda dicho órgano con lo que hoy conocemos como estrés –en su época era más comúnmente referido como “tensión”–. Aunque el estrés no parece haber sido un tema que interesara mayormente a Bowen, antes de sus experiencias en la guerra, podemos apreciar como, ya desde sus años en la escuela de medicina, se enfoca en un “problema” donde, como se ha confirmado ampliamente al día de hoy, el estrés incide directamente en la salud.

De 1939 a 1941, Bowen continuó su residencia en otra institución, el Hospital Grasslands, en Valhalla, Nueva York. La comunidad era pequeña y semirural, un pueblo “pequeño y pintoresco”, que al día de hoy cuenta con poco más de cinco mil trescientos habitantes (Lasky, 2017).

Grasslands se inauguró, como hospital público, en 1915, junto con una casa de beneficencia. En 1917, el condado lo destinó al tratamiento de soldados contagiados de la llamada “gripe española”, durante la Primera Guerra Mundial. En la época en que Bowen continuó ahí su residencia, el hospital trataba niñas, niños y personas adultas, que presentaban las enfermedades prevalentes de la época, como polio, tuberculosis y fiebre escarlata. (NYMC, s.f.)

Murray Bowen continuó trabajando en el diseño de un corazón mecánico y obtuvo una residencia en la prestigiosa Clínica Mayo. Sin embargo, tanto el corazón como la residencia tuvieron que esperar, debido a que Bowen fue reclutado por el ejército, como parte de una campaña para incorporar jóvenes médicos en sus filas, en preparación para la entrada de los Estados Unidos en la segunda guerra mundial.

1.4 Segunda Guerra Mundial

De 1941 a 1946, Bowen se desempeñó como médico militar, dentro del ejército estadounidense. Llegó al ejército, de la mano de reclutadores militares que lo identificaron como un joven y prometedor médico con capacidades de liderazgo y resolución de problemas (Brown y Papero, s.f.). Como se esperaba, durante su desempeño en el frente de batalla, ocupó efectivamente puestos de liderazgo que requerían la resolución combinada de problemas médicos, logísticos y administrativos.

Según sus colegas más cercanos, Murray Bowen no solía hablar de sus experiencias en la guerra, salvo para decir que fue a partir de ellas que decidió cambiar su especialidad, de la cirugía a la psiquiatría, al constatar lo poco que la medicina podía ofrecer a los excombatientes para aliviar sus síntomas emocionales (Brown y Papero, s.f.).

Considero que reflexionar acerca de los efectos que tuvo la segunda guerra mundial en la evolución de la psiquiatría, la psicología y la psicoterapia es un tema de interés que nos ayuda comprender el contexto en el que emergió el campo de la terapia

familiar y, por tanto, la teoría de Bowen. El tema excede, por supuesto, los límites de la presente investigación. No obstante, señalaré algunos nombres y hechos, a manera de mínimo bosquejo, para subrayar la importancia de la conexión entre el desarrollo de la psiquiatría y la psicología, particularmente en Estados Unidos, y la segunda guerra mundial.

Al igual que Murray Bowen, muchos personajes que transformaron el campo de la salud mental, desde distintos enfoques, fueron médicos militares en aquella guerra. Al respecto, tal vez sea conveniente aclarar –como lo fue para mí, cuando realizaba esta investigación– que decir que practicaron la medicina militar implica que estuvieron en los frentes de batalla y vivieron directamente la experiencia del combate.

Entre los médicos militares, contemporáneos de Murray Bowen, que transformaron la psiquiatría y la psicoterapia, encontramos, por ejemplo, a Henri Laborit (1914-1995) y John Cade (1912-1980), ambos reconocidos como dos de los fundadores de la psicofarmacología moderna (Mendelson, 2021). Laborit, quien, por cierto, compartía con Bowen un profundo interés por la etología, fue el primero en utilizar la clorpromazina en el tratamiento de la psicosis. Durante la guerra, Laborit conoció de primera mano el combate, e incluso fue condecorado por encontrarse a bordo de una nave francesa torpedeada durante la evacuación de Dunkirk (Mendelson, 2021).

John Cade, por su parte, re-descubrió el uso del litio, aplicándolo al tratamiento de la bipolaridad (Mendelson, 2021). Cade sirvió en el ejército australiano voluntariamente. Fue capturado por el ejército japonés y vivió durante varios años como prisionero de guerra. Al cuidar de sus compañeros, hizo observaciones sobre sus comportamientos que, posteriormente, derivaron en sus investigaciones acerca del litio (Mendelson, 2021).

La lista de nombres de quienes transformaron el campo de la salud mental, hacia la segunda mitad del siglo veinte, y que tuvieron una experiencia directa de la segunda guerra mundial, ya fuera como médicos militares, miembros de la resistencia al nazismo, víctimas o familiares de víctimas, es vasta. La segunda guerra mundial involucró también a casi todos los principales exponentes, hombres y mujeres, de todos los campos del quehacer científico, en el mundo occidental. Ese fue, también, por supuesto, el caso de la invención de la cibernética, que tanto influiría en la creación de la terapia familiar.

La antropología, sobre todo la estadounidense, fue otra ciencia, cuyas principales figuras intervinieron directamente en el curso de la guerra (Price, 1998). Dentro de este campo, encontramos a Gregory Bateson (1904-1980) y Margaret Mead (1901-1978).

Gregory Bateson participó activamente en la Segunda Guerra Mundial, como parte de la Oficina de Servicios Estratégicos del gobierno de Estados Unidos, país a donde emigró en 1939. Esta oficina, conocida como la OSS, por sus siglas en inglés, fue fundada por Franklin D. Roosevelt en 1942, y se convertiría, posteriormente, en la Agencia Central de Inteligencia, que conocemos como la CIA.

Se calcula que, durante la Segunda Guerra Mundial, al menos la mitad de los y las antropólogos en Estados Unidos trabajaron de tiempo completo en algún encargo gubernamental (Price, 1998). Desde 1940, Bateson y Margaret Mead fueron adquiriendo notoriedad por "...desarrollar y refinar métodos usados en sus estudios de 'cultura a distancia'" (Price, 1998) y precisamente esa clase de técnicas interesaron a la OSS "para entender y subvertir al enemigo" (Price, 1998).

Bateson dudó antes de aceptar trabajar para la OSS. Acerca de la guerra, en 1941, escribió:

[La guerra] es ahora una lucha de vida o muerte, en cuanto al papel que jugarán las ciencias sociales en el ordenamiento de las relaciones humanas. Para nada es una exageración decir que esta guerra

trata, en un sentido ideológico, precisamente de esto, del papel de las ciencias sociales. ¿Hemos de reservar las técnicas y el derecho de manipular a la gente, como si fuera el privilegio de unos cuantos individuos, hambrientos de poder, planificadores, orientados hacia el cumplimiento de metas, para quienes la instrumentalidad de la ciencia resulta naturalmente atractiva? Ahora, que tenemos técnicas, ¿vamos, con sangre fría, a tratar a las personas como cosas? ¿O qué vamos a hacer con estas técnicas? (Price, 1998)

Analizar la postura de Bateson sobre la guerra, uno de los autores fundamentales para el desarrollo de la terapia familiar, especialmente aquella que emergió en el Oeste de los Estados Unidos, es un tema que excede, con mucho, la presente tesis. Sin embargo, incluí la cita anterior porque considero que nos brinda una pista, por pequeña que sea, de la clase de cuestionamientos que la experiencia de la segunda guerra mundial originó en Bateson y, probablemente, en muchos otros hombres y mujeres que la sobrevivieron para después de dedicarse a transformar sus campos profesionales. Ese fue, por supuesto, el caso de Murray Bowen.

La segunda guerra mundial fue definitoria para que la psiquiatría y la psicología pasaran a formar parte de la cultura popular estadounidense. En los años previos a la guerra, la psiquiatría era vista como una ciencia menor, alejada de las personas comunes y corrientes, que se ejercía casi exclusivamente dentro de hospitales y asilos (Lloyd, 2015). Sin embargo, el gobierno de Estados Unidos, al vislumbrar su inminente entrada en la guerra, manifestó un gran interés por obtener estrategias del campo de la psiquiatría que le ayudaran a alcanzar la victoria (Lloyd, 2015).

Se estableció entonces un Comité de Emergencia en Psiquiatría, el cual diseñó nuevas pruebas psicométricas para identificar a quienes estaban “mentalmente aptos” para el combate (Lloyd, 2015). Casi dos millones de reclutas y voluntarios fueron identificados con “problemas psiquiátricos” y rechazados por el ejército (Norwitz, 2021). Se incluyeron, como motivos de rechazo, la homosexualidad y los problemas de aprendizaje (Smith, 2020). No obstante, el resultado de las pruebas “...plantó la semilla entre el ejército y en el campo de la psiquiatría, de que la

enfermedad mental era más común de lo que, hasta entonces, se creía” (Smith, 2020).

Antes de 1944, el ejército estadounidense desestimaba la atención psiquiátrica. Se acostumbraba dar de baja del ejército a quienes eran diagnosticados como “mentalmente inaptos en forma permanente” (Lloyd, 2015). Esto cambió cuando William C. Menninger (1899-1966) fue designado como Psiquiatra en Jefe de las Fuerzas Armadas. William era, por supuesto, hermano de Karl Menninger (1893-1990), quien se convertiría, como veremos más adelante, en una figura crucial en la vida de Murray Bowen.

William C. Menninger consiguió colocar la psiquiatría al mismo nivel que la medicina y la cirugía, dentro del ejército (Lloyd, 2015). Bajo su dirección, las fuerzas armadas estadounidenses comenzaron a tratar a los soldados diagnosticados con trastornos psiquiátricos, en lugar de darlos de baja (Lloyd, 2015). Menninger abrió diez hospitales militares especializados en el tratamiento de “desórdenes neuropsiquiátricos”, y asignó psiquiatras en los campos de entrenamiento básico, para que “ayudaran en la transición de la vida civil al combate” (Lloyd, 2015).

De entre las múltiples contribuciones que William Menninger hizo al campo de la psiquiatría y la psicoterapia estadounidenses, sin duda una de sus propuestas resultó determinante a nivel mundial. Menninger desarrolló una “nomenclatura psiquiátrica militar estandarizada” (Lloyd, 2015). Dicha nomenclatura sería la base de la creación del primer Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales, DSM-1, publicado por primera vez en 1952.

Al terminar la guerra, en 1946, el gobierno de los Estados Unidos reconoce como insuficiente el número de profesionales de la salud mental que existen en el país para atender a la población afectada. Empuja, entonces, a los dos organismos gremiales existentes, la APA, fundada en 1892, y la Asociación Americana de Psicología Aplicada (AAP), fundada en 1930, para que se fusionen en una sola

institución, que produzca los programas para entrenar a nuevos profesionales de la psicología (Baker y Sperry, 2022). En ese mismo año, se promulga una ley conocida como *National mental health act*, que dota de recursos económicos a la nueva APA, la administración a cargo de los veteranos de guerra y el servicio de salud pública para responder a la crisis (Baker y Sperry, 2022).

También en 1946, comienzan las famosas conferencias Macy sobre cibernética. En mi revisión de las fuentes acerca de la historia de la terapia familiar, me ha sorprendido la omisión generalizada del origen bélico de la cibernética, con todo y que existen claras referencias bibliográficas al respecto (Gottman, 2018).

El año de 1946 fue cuando Murray Bowen regresó a la vida civil. Debido a sus experiencias en la guerra, decidió cambiar de especialidad, abandonando la cirugía por la psiquiatría. Se incorporó entonces a la Fundación Menninger, para continuar su formación, etapa a la cual me referiré en el siguiente apartado.

La segunda guerra mundial fue una época determinante en la vida de Murray Bowen, también por motivos amorosos y familiares. Fue entonces que conoció a quien sería su esposa, LeRoy (1916-2011). Murray y LeRoy se conocieron en una base militar estadounidense, en Florida, donde ella desempeñaba un puesto secretarial. Se casaron el 3 de enero de 1944 y procrearon cuatro hijas, tres mujeres y un hombre, Susan, Joanne, Kathleen y Charles.

1.5 Fundación Menninger: “uno de los chicos de Karl”

El mismo año en que se proclamaba la Ley Nacional de Salud Mental en Estados Unidos, se creaba la Fundación Menninger. Murray Bowen se incorpora a dicha fundación como alumno, residente en psiquiatría. Allí se entrena, directamente bajo la tutela de Karl Menninger. Termina su formación en el puesto de Residente en Jefe. Posteriormente, se desempeña durante algún tiempo como psiquiatra, miembro del equipo base de la Fundación.

Acerca de la importancia de Karl Menninger en la historia de la psiquiatría y la psicoterapia estadounidenses y mundiales, podrían escribirse varios tomos. Yo meramente mencionaré aquí algunos aspectos de la obra y la personalidad de Menninger que, al decir del propio Bowen, influyeron en forma relevante en su vida y su desarrollo profesionales.

Karl Menninger fundó, para empezar, la primera clínica psicoanalítica en el mundo, la Clínica Menninger. Cuando Bowen tomó la decisión de cursar ahí la residencia en psiquiatría, fue porque se trataba de la institución con más reconocimiento y prestigio, en cuanto al entrenamiento psiquiátrico, en todo Estados Unidos (Titelman, 2008).

A Menninger se le atribuye “haber convencido a la opinión estadounidense de que los desórdenes mentales pueden ser tratados y curados” (El País, 1990). Al respecto, el propio Menninger escribió: “Todo el mundo pensaba que estas enfermedades eran incurables, y nosotros hemos demostrado que podían ser tratadas de una manera mejor” (El País, 1990). Considero que esa frase nos muestra, en forma breve y elocuente, una búsqueda que Bowen y Menninger compartían: ambos creían que otra forma, más eficiente, de tratar los trastornos psiquiátricos y los problemas psicológicos era posible, y ambos dedicaron sus vidas a encontrarla.

Para cuando Bowen comenzó a formarse con él, Menninger ya era notablemente famoso por su libro *La mente humana*, publicado en 1930. Con esa obra, Menninger había acercado al público estadounidense no especializado a la psicología y la psiquiatría.

Murray Bowen estudió y trabajó en estrecha relación con Karl Menninger, de 1946- a 1954. La figura del “Doctor Karl”, como Bowen solía llamarlo (Brown y Papero, s.f.), era bastante patriarcal y jerárquica, de acuerdo con las fuentes que pude consultar. En la Fundación Menninger se aplicaba el modelo psicoanalítico con

estricto apego a la enseñanza clásica freudiana, al punto que Karl Menninger solía decir que él era “más freudiano que Freud”. Con todo y esto, la Fundación proponía una nueva comprensión de la salud y la enfermedad mentales, que incluía el estudio y la modificación del ambiente para propiciar mejores resultados en el proceso terapéutico (MFA).

Durante su estancia en la Fundación Menninger, Murray Bowen comenzó a sospechar que la raíz y el tratamiento de las enfermedades mentales no radicaban en el individuo, sino en el sistema. Se desencantó, además, del psicoanálisis, debido a que le parecía demasiado subjetivo y él estaba en busca de un modelo del ser humano basado en la evidencia científica, de acuerdo a la epistemología aceptada en la posguerra. Como él mismo declaró en distintas ocasiones, “[su] nueva teoría se desarrolló en Kansas [en la Fundación Menninger], varios años antes de que me mudara al Instituto Nacional de Salud Mental” (Boyd, 2008).

Al parecer, Bowen tuvo sus reservas acerca del modelo psicoanalítico, desde el comienzo, debido a que creía que “...carecía de una base teórica adecuada para conectarlo con las ciencias naturales” (Titelman, 2008). Michael E. Kerr, uno de los alumnos directos de Murray Bowen y estrecho colaborador suyo, comenta lo siguiente, en un prólogo publicado en 2019:

De manera temprana, en la investigación que llevó a cabo en la segunda mitad de la década de los años cuarenta en la Clínica Menninger, Bowen concluyó que la teoría psicoanalítica de Freud estaba plagada con tanta subjetividad, que jamás sería aceptada por las ciencias. Esta revelación llevó a Bowen a buscar extensamente en las ciencias y otras disciplinas para determinar qué era lo que se requería para desarrollar una teoría del comportamiento humano que cumpliera con los criterios aceptados de las ciencias. La investigación del estado del arte convenció a Bowen de que semejante teoría podía desarrollarse. (Keller y Noone, 2020)

El modelo psiquiátrico-psicoanalítico tradicional nunca ofreció a Murray Bowen todas las respuestas que él buscaba. En una videograbación de 1970, Bowen comenta, por ejemplo, que hubo algo que le “molestó” de dicho modelo, desde el comienzo (Bowen, 1970b). Se refiere a la explicación de los síntomas de un hijo o

hija, por medio de una línea de causalidad directa, entre dichos síntomas y el diagnóstico de la madre y el padre. Parafraseando a Bowen, en el modelo psicoanalítico tradicional se habría explicado la problemática en términos similares a estos: el hijo es disfuncional en tal aspecto, porque el padre es disfuncional en tal otro y la madre es disfuncional en aquel (Bowen, 1970b). Este tipo de causalidad lineal hacía que Bowen se preguntara: ¿y por qué, si ese padre y esa madre tienen otros hijos e hijas, sólo uno de ellos presenta los síntomas, y no todos? (Bowen, 1970b). La razón, explica Bowen en la videograbación citada arriba, es que ese padre y esa madre son distintos para cada hijo o hija (Bowen, 1970b). Al respecto, Bowen desarrollaría dos de los conceptos cruciales de su teoría: el sistema emocional de la familia nuclear y el proceso de proyección familiar (Bowen, 2016).

En un fragmento de otra videograbación, también de 1970, Bowen se usa a sí mismo de ejemplo, y narra algo que le ocurrió en la Fundación Menninger, cuando comenzó a trabajar con familias (Bowen, 1970d). Con una sinceridad que me conmovió, Bowen cuenta que hizo una primera presentación de su novedoso trabajo, con enfoque sistémico y familiar, para el equipo de la Fundación. Su exposición fue recibida con aplausos y una actitud exageradamente positiva. Sin embargo, al transcurrir unos pocos días, Bowen comenzó a recibir algunos mensajes de “los miembros de mayor antigüedad del equipo” (Bowen, 1970d). En aquellos mensajes, estos personajes, que Bowen evita nombrar específicamente, le comunicaban que su interés por las familias se debía a “un complejo de Edipo” no resuelto (Bowen, 1970d), y que debía resolver “sus problemas emocionales” (Bowen, 1970d). De tal suerte que, el *establishment*, por así llamarlo, de la Fundación Menninger, trató de hacerle ver a Murray Bowen que la causa de su interés por la familia era, en el fondo, su propio “conflicto neurótico”. (Bowen, 1970d).

Murray Bowen narra su experiencia de diferenciación dentro de la Fundación Menninger, confesando que su primera reacción ante aquellos mensajes “negativos” –en mi opinión, la palabra para calificarlos sería “intrusivos”–, fue

cuestionarse a sí mismo. “Pensé –dice Bowen–, bueno, tal vez tengan razón” (Bowen, 1970d). Como consecuencia, Bowen dice haber dedicado un tiempo a revisarse a sí mismo. Después de ello, volvió a trabajar con familias y continuó presentando los resultados de su trabajo al equipo de la Fundación, enfrentando reacciones más y más adversas que, al mismo tiempo, según explica, le sirvieron para sentirse cada vez más seguro y confiado en su propia visión (Bowen, 1970d).

Las líneas que siguen son un fragmento de una ponencia que Bowen presentó en 1951, cuando todavía formaba parte de la Fundación Menninger, como parte del Congreso “Niños y jóvenes en un mundo en crisis”. En ese trabajo podemos apreciar la forma en que su pensamiento ya se inclinaba hacia lo sistémico:

El regalo más grande que la humanidad puede dar a un miembro de su especie son un padre y una madre razonablemente maduros. Todo estriba en este punto, así hablemos de adaptarse a la escuela, al matrimonio, al trabajo, a la guerra o a cualquier otra cosa. Sabemos [...] que pocas personas alcanzan jamás nuestro concepto teórico de madurez completa, y que la mayoría de nosotros tenemos grados variables de inmadurez; pero el niño o la niña que es bendecido con un padre y una madre razonablemente maduros, y a quien se le permite transcurrir sus primeros meses y años al calor de un amor maduro, ofrecido dentro del contexto de una familia madura, es verdaderamente un niño o niña, más bendita que un príncipe o un rey o un millonario. Un niño o niña como ese, puede crecer y convertirse en un adulto maduro, libre de tormentas y miedos internos, libre de prejuicio y sesgos, y mucho más libre para vivir y elegir su propia vida. Tiene paz y libertad interior, que posiblemente sea la más importante de todas las libertades. (Bowen, 1951)

Bowen dejó la Fundación Menninger para continuar expandiendo su trabajo con un enfoque sistémico, en lo que vendría a ser una de las investigaciones más importantes de la historia de la terapia familiar, dentro de la recién fundada clínica del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), en Washington.

A pesar de que sus caminos divergieron, Bowen siempre se refirió con cariño a Karl Menninger y se consideró, toda la vida, “uno de los chicos de Karl” (*one of Karl's boys*) (Brown y Papero, s.f.). Como veremos en el próximo capítulo de esta tesis, la

meta de la diferenciación, según Bowen, no es la ruptura. En ese sentido, me parece que la salida de Bowen del Instituto Menninger puede considerarse una diferenciación exitosa, en la cual Bowen logró afirmarse a sí mismo, sin romper con quien había sido una figura determinante en su formación.

En lugar de enfocarse en Menninger y en las reacciones de la élite psiquiátrica a sus revolucionarias ideas, Bowen se centró en su propio proceso de diferenciación:

Me tomó no sé cuántos años empezar a tener algún destello [de claridad] sobre lo que creo acerca de la psiquiatría [y la psicoterapia familiar]. Estos son problemas monumentales (Bowen, 1970d).

La relación entre Bowen y la Fundación Menninger “completó un círculo” (Titelman, 2008), cuando Bowen regresó en 1985, cinco años antes de morir, y se le otorgó el Premio “Arthur Marshall”, como alumno distinguido. Con este premio se honra “a los alumnos que han hecho una contribución sobresaliente al campo de la psiquiatría y la salud mental” (Titelman, 2008).

Para cerrar este apartado sobre la relación de Bowen con la Fundación Menninger, incluyo mi versión íntegra al español de una carta que Karl Menninger escribió a Bowen, el 17 de julio de 1985. Encontré esta carta, en un capítulo escrito por Titelman, en el libro que él mismo editó acerca de los triángulos (Titelman, 2008). Titelman, a su vez, tomó la carta de un artículo de Sykes-Wylie, publicado en 1991 y titulado “El profeta desatendido de la terapia familiar” (Sykes-Wylie, 1991). Me parece un testimonio conmovedor, íntimo y esperanzador, que ilustra la personalidad de Menninger y su visión de Bowen, así como la forma en que vivieron estos dos personajes la etapa histórica del tránsito de lo psicoanalítico a lo sistémico. He aquí la carta:

Mi querido niño:

Tú sigues siendo un niño para mí, uno de mis niños jóvenes, pero crecido, que parecía lo suficientemente sabio para aconsejarme y ayudarme en el intento de regentear a otros cien niños para que aprendieran cómo ayudar a la gente. No creo haber tenido éxito en la empresa, como podría parecerle a otras personas. Recibo muchos halagos, pero hoy desearía haber hablado más *acerca de ayudar* (sic) a la gente y no de ‘tratarla’;

escuchar a las personas, de la manera gentil y bondadosa, como tú lo haces. Yo no te enseñé eso. Tú enseñaste a muchas otras personas eso, lo cual me hace feliz. Me alegra que quieran aprender de ti, Murray. Yo también aprendí de ti.

Hiciste mucho bien, al venir aquí, mostrándote ante esta gente joven y diciéndoles lo que intentas hacer y animándolos en el intento de imitarlo. No me importa demasiado que sea o no psicoanalítico, pero quiero que ellos te sigan a ti.

Sinceramente,
Karl Menninger

1.6 El proyecto NIMH: la legitimación de la psicoterapia familiar en Estados Unidos y el desarrollo de la terapia de Bowen

En 1954, el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos –NIMH, por sus siglas en inglés–, abre su propia clínica. Murray Bowen deja la Fundación Menninger y se incorpora en esta nueva institución, con la intención de desarrollar ahí sus ideas acerca de las posibilidades de una psicoterapia familiar y sistémica, siempre sustentada en ciencia. En la flamante clínica del NIMH, Bowen establece, junto con algunos otros colegas, el “Programa de estudio sobre la familia”, una investigación clínica que se llevó a cabo durante cinco años, entre 1954 y 1959, y significó un parteaguas en la historia de la psicoterapia.

Si bien algunos psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, hombres y mujeres, habían comenzado a atreverse a trabajar con familias, distanciándose del modelo terapéutico tradicional, mantenían hasta entonces sus exploraciones casi en secreto. La investigación que condujo Bowen en el NIMH fue la primera en tratar a la familia como una unidad, con el respaldo económico, político y legal del gobierno de Estados Unidos. Es por ello que el “Programa de estudio sobre la familia” legitimó, en buena medida, la práctica de la terapia familiar, dentro del contexto estadounidense y mundial.

Para apreciar cuán revolucionario era, en aquella época, trabajar con familias, podemos considerar las palabras de John y Julie Gottman, dos de los terapeutas de pareja más reconocidos mundialmente, en la actualidad:

Más de un cliente iba a ser invitado al consultorio del terapeuta. Esto era un choque. Se mordieron muchas uñas y se estrujaron muchas manos en aquella época. Varias revistas médicas se lamentaron por la pérdida súbita y catastrófica de la confidencialidad, en caso de que más de un paciente entrara en el consultorio. Académicos y terapeutas temblaron ante el terrorífico prospecto de que la sagrada neurosis de transferencia jamás ocurriera. Les preocupaba que las curas totales, profundas, que transformaban el inconsciente, fueran sustituidas por cambios superficiales de síntomas. Les preocupaba que nuevos síntomas brotaran, para sustituir a los anteriores. (Gottman, 2018)

Desde su puesto en el Instituto Nacional de Salud Mental, Murray Bowen estableció conexiones con la mayoría de los y las iniciadoras de la terapia familiar. Existen testimonios de que conoció personalmente a Don Jackson, Whitaker, Haley, Minuchin, Ackerman, Satir, entre otros. Su predilección siempre fue por los enfoques que, en su opinión, mejor podrían cumplir con los requisitos científicos de un método semejante al de las ciencias naturales, aceptado en la posguerra. [TMBA].

El “Programa de estudio sobre la familia” consistió en el tratamiento de familias enteras con un miembro diagnosticado con esquizofrenia. Las familias se hospitalizaban dentro de un ala especial de la clínica del NIMH. Allí, un equipo conformado por psiquiatras, enfermeras, médicos internistas y trabajadores sociales, hombres y mujeres, observaban a las familias y las trataban. Murray Bowen inició la investigación y la dirigió durante los casi cinco años que duró el programa (Bowen, 2016).

El equipo de investigación comenzó a trabajar con la hipótesis psicodinámica de que la esquizofrenia era un síntoma severo que se originaba en la simbiosis entre el hijo y la madre. Sin embargo, al año de haber comenzado a estudiar y tratar a las familias, se dieron cuenta de que el vínculo entre la madre y el hijo era solamente una pieza de algo más grande, que involucraba al padre y a otros miembros de la familia. Bowen propuso entonces la teoría de que la familia era un organismo vivo, una unidad, un sistema, específicamente un *sistema emocional* (Bowen, 2016).

Los primeros artículos publicados por Bowen y su equipo datan de 1957. A partir de ese año, Bowen se esforzará, según sus propias palabras, por “evolucionar hacia la teoría de los sistemas y llegar más allá de los conceptos convencionales que [yo] había sostenido durante largo tiempo como verdaderos” (Bowen, 2016). En un artículo publicado en 1959, “Las relaciones familiares en la esquizofrenia”, Bowen propone el uso del término “psicoterapia familiar”, describiéndola de la siguiente manera:

En esta orientación teórica hay dos conceptos importantes. El primero es el concepto de la familia como unidad. Intentamos pensar en la familia y referirnos a ella como si se tratara de una unidad o de un organismo. El segundo es el concepto de psicoterapia familiar. Tratamos de dirigir la psicoterapia, no al individuo, sino más bien a la Familia como unidad. (Bowen, 2016)

Además de estudiar y tratar a las familias, Bowen y su equipo se estudiaban a sí mismos. La investigación que llevaron a cabo arrojó información interesante acerca de los obstáculos que el personal encontraba para ayudar a las familias. Acerca de ese tema, Bowen escribe, en “Las relaciones familiares en la esquizofrenia”:

Uno de los problemas principales resultó ser el poder orientarnos a nosotros mismos a pensar en la familia como unidad. Todos nosotros nos hemos acostumbrado a pensar en los problemas emocionales en términos del individuo. Todo el cuerpo de la teoría psicológica y psicoanalítica se orienta hacia el individuo. Todos nuestros diagnósticos y términos explicativos se aplican al individuo. Ha sido difícil cambiar esta forma automática de pensar que tenemos. Incluso después de que el personal hubo logrado algún éxito en considerar a la familia como unidad, encontramos que el uso de términos psiquiátricos conocidos podía resultar en una inmediata vuelta a atrás asociativa hacia una orientación individual secundaria. (Bowen, 2016)

En cuanto al manejo emocional de las familias y el equipo de trabajo, ya desde este artículo, Bowen advierte sobre las dificultades que enfrentaba el personal para poder ayudar, sin ser absorbidos por el sistema:

Otra dificultad que ha surgido en la orientación de la familia como unidad es un aspecto emocional. En nuestra experiencia cotidiana constantemente nos implicamos emocionalmente en la vida que nos rodea. Nos identificamos con la víctima, aplaudimos al protagonista y odiamos al malvado. Es tan fácil que el observador llegue a estar tan afectado por la emoción que pierde la objetividad. La situación emocional se complica más con los esfuerzos que cada miembro de

la familia hace para encontrar, entre el personal, un aliado de su emotivo punto de vista. Los miembros del personal han tenido cuidado de separarse emocionalmente hasta el punto de poder trabajar con las familias sin verse necesariamente implicados en el vigoroso reflujó de la emoción colectiva. (Bowen, 2016)

Bowen sintetizaba esta dificultad del trabajo psicoterapéutico familiar, con la siguiente frase, recordada por sus colegas y alumnos: “[hay que] ayudar a las familias a definir el problema y evitar resolvérselos” (Brown y Papero, s.f.).

El artículo que he citado arriba concluye con esta frase promisoría: “la visión teórica de la ‘familia como unidad’ puede proporcionar valiosas aportaciones teóricas a nuestros habituales conceptos individuales y la psicoterapia familiar puede abrir un campo totalmente nuevo de posibilidades terapéuticas” (Bowen, 2016).

Los años de investigación del “Programa de estudio sobre la familia”, fueron cruciales para que Bowen desarrollara los conceptos fundamentales de su teoría. El trabajo que condujo despertó el entusiasmo de un gremio naciente de terapeutas familiares que, hasta entonces, llevaban a cabo sus propias exploraciones casi en secreto, sin publicar sus ideas y observaciones, debido a lo revolucionario que resultaban. Se dice que todos los y las pioneras de la terapia familiar reconocían y respetaban el trabajo de Bowen en el NIMH. Si bien podían o no estar de acuerdo con sus conclusiones, tomaban con entusiasmo el trabajo de Bowen y su equipo, y lo utilizaban como un referente obligado (Brown y Papero, s.f.).

1.7 La Universidad de Georgetown y el Centro para el Estudio de la Familia

Tras su investigación en el Instituto Nacional de Salud Mental, Bowen aceptó un puesto como profesor de psiquiatría, dentro de la escuela de medicina de la Universidad de Georgetown. Ahí creó un programa para posgraduados, donde se formaron varias generaciones de terapeutas familiares. Asimismo, fundó el Centro Familiar de la Universidad de Georgetown, que posteriormente se convirtió en el Centro Bowen de Estudios sobre la Familia, que funciona a la fecha como una organización privada.

Bowen eligió el puesto en la Universidad de Georgetown, entre varias opciones que tenía, cuando en 1959 no le fue renovado el apoyo para continuar con sus investigaciones en el Instituto Nacional de Salud Mental. Le pareció que la orientación jesuita de la Universidad sería conducente para continuar con su innovador trabajo (Titelman, 2008). Además, en Georgetown le aseguraron que contaría con toda la libertad para seguir su propia visión (Titelman, 2008).

Murray Bowen transcurrió la última parte de su vida en Georgetown, profundizando en sus investigaciones y su teoría. Dos de sus escritos fundamentales corresponden a este periodo. El primero de ellos, titulado “El empleo de la terapia familiar en la práctica clínica”, publicado en 1966, es el primer texto en el que Bowen expone la totalidad de su teoría. El segundo texto consiste en un trabajo sobre su propia familia, que presentó públicamente en un congreso sobre terapia familiar, organizado por James Framo. Este texto fue publicado dentro de una antología con el título de “*The anonymous paper*”, (“El artículo anónimo”), debido a que la editorial temía posibles demandas legales, por parte de algunos parientes de Bowen. La reacción de los y las terapeutas presentes en la conferencia donde Bowen leyó este texto fue intensa, según narran algunos testigos (Brown y Papero, s.f.). Hasta ese momento, ningún psiquiatra o psicoterapeuta se había atrevido a presentar en un congreso académico una investigación tan detallada acerca de su propia familia. Murray Bowen eliminó de su texto los detalles que pudieran revelar la identidad de sus familiares, para la publicación, y continuó enfatizando en su trabajo como docente, la importancia del trabajo sobre de las terapeutas familiares con sus propias familias de origen. La influencia de Bowen en el desarrollo de los primeros programas de entrenamiento de terapeutas familiares en Estados Unidos hizo que el trabajo sobre sí se incluyera en la formación, desde el comienzo de este campo.

Además de su trabajo en la Universidad de Georgetown, Bowen fue uno de los fundadores y el primer presidente de la Asociación Americana de Terapia Familiar. Durante los años sesenta, como profesor visitante de la escuela de medicina de la Universidad de Virginia, se aventuró a utilizar la tecnología del circuito cerrado de

televisión para grabar las sesiones terapéuticas familiares en videocasetes. Por haber sido pionero en el uso de esta tecnología y por la suma de sus contribuciones en el campo de la psiquiatría, la psicología y la psicoterapia, fue reconocido por distintas instituciones académicas y gubernamentales en Estados Unidos.

Murray Bowen falleció el 9 de octubre de 1990, a los setenta y siete años de edad, de cáncer pulmonar. Lo sobrevivieron su esposa, LeRoy, sus tres hijas y su hijo. Bowen trabajó bastante el tema de la muerte y el impacto de esta en las familias. “La muerte –escribió– es un evento biológico. Ningún otro evento en la vida provoca más pensamiento dirigido por la emoción en un individuo y más reactividad emocional en quienes lo rodean” (Bowen, 2016).

Murray Bowen fue un ávido escritor de cartas, como fácilmente se desprende de un rápido vistazo a sus archivos. A continuación, traduzco un fragmento de una misiva que Bowen dirigió a su esposa, e indirectamente a sus hijas e hijo, con motivo del fallecimiento del perro de la familia. Cuando leí este texto me pareció que pintaba a Bowen, el hombre, el padre, el psiquiatra y el científico, el etólogo y el niño que creció en la granja, de cuerpo entero. Espero que, en virtud de todo ello, se me permita la indulgencia de esta larga e íntima cita:

 Todos estamos muy tristes por el querido Archie, pero hace mucho tiempo que sabíamos que este día iba a llegar. Cada vez que los chicos se iban de casa, durante los últimos tres años, le decían “adiós”, como si fuera la última vez. Así que, no podemos lamentarnos de su partida, sino más bien celebrar que fue un ensamblaje inusual de protoplasma de *poodle*; que vivió más que otros *poodles*; que estaba íntimamente involucrado en todo lo concerniente a la familia, a través de algunos de los años más importantes de la vida de esta familia; que logró mantenerse en sintonía y acompasado con todo lo que acontecía en la familia, a cada paso del camino; que su programación protoplásmica lo mantuvo en el camino, más tiempo de lo que, en promedio, dura su raza; que toleró las cataratas y las fallas auditivas, como si fueran cualquier cosa, y que al final, cuando el propósito de su vida hacía tiempo que se había cumplido, su corazón luchador seguía peleando por otro minuto, otra hora, otro día con LeRoy y su amada familia. El triunfo de un protoplasma es el triunfo de todo lo vivo, no lo olvidemos... Cuando regreses, el ser corporal de Archie será todavía parte del número 4903 de [la calle] DeRussey Parkway. Y así

será por siempre, mientras los vivos puedan recordar los protoplasmas que vinieron antes. Archie fue uno magnífico. Él conocía el camino y se quedó hasta que los álamos y los fresnos se tornaron amarillos, y los maples y los cornejos floridos se tornaron rojos. La vida es para siempre, no olvidemos (Carta fechada el 12 de octubre de 1978: The Murray Bowen Archives Project.)

En el capítulo que sigue, expondré la terapia familiar sistémica de Murray Bowen, a partir de sus ocho conceptos básicos. Confío en que los antecedentes histórico-biográficos que he compartido hasta aquí permitan hilvanar al ser humano con su contexto y su propuesta psicoterapéutica.

Capítulo 2. La psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen

El objetivo principal de este capítulo es hacer una exposición completa y un examen de la psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen. Para ello, me baso en los puntos más importantes de “El empleo de la teoría familiar en la práctica clínica”, texto publicado por Bowen en 1966, y en otros textos de su autoría, incluyendo algunas cartas, así como una serie de conferencias que Bowen videograbó. Complemento lo expuesto por Bowen con algunos textos de otros autores, psicoterapeutas familiares, formados en su teoría.

“El empleo de la teoría familiar en la práctica clínica” es un texto central en la historia de la terapia familiar. En este, Murray Bowen expone, por primera vez, su teoría completa. El texto se publicó en la revista especializada *Comprehensive Psychiatry* (Bowen, 1966). Para abordar el contenido de este artículo, me baso en la versión en español que se incluye en la antología *La terapia familiar en la práctica clínica* (Bowen, 2016).

En “El empleo de la teoría familiar en la práctica clínica”, Bowen comienza planteando que la terapia familiar es un “movimiento” que inició en la década de los años cincuenta del s. XX y que, para 1966, momento en que él escribe, se encuentra en un “saludable y no estructurado estado de caos” (Bowen, 2016). Bowen ahonda en su descripción de dicho estado, de la siguiente manera:

...ni siquiera los líderes del movimiento familiar se ponen de acuerdo sobre algunos de los aspectos teóricos y terapéuticos importantes [...] cualquier intento de explicar o describir el movimiento familiar representará la tendencia y la opinión del autor. (Bowen, 2016)

Bowen añade que el crecimiento exponencial del campo, para mediados de los años sesenta, ha resultado en que el término mismo “terapia familiar” se utilice: “...para referirse a tal variedad de métodos, procedimientos y técnicas distintas, que se ha convertido en una expresión carente de significado, a menos que se añada una explicación o definición” (Bowen, 2016).

Para Murray Bowen, esto puede resultar “saludable”, debido a que promueve la reformulación de conceptos, posturas teóricas y técnicas. “Cuando un terapeuta”, escribe Bowen:

...comienza a tratar a varios miembros de la familia juntos y se enfrenta con nuevos fenómenos clínicos no explicados por la teoría individual, descubre que muchos conceptos previos resultan superfluos, y se ve obligado a buscar nuevos conceptos teóricos y nuevas técnicas terapéuticas. (Bowen, 2016)

Por más “saludable” que le resulte el “caos”, Bowen pretende en su artículo exponer con toda claridad su “propia orientación teórica” y deslindarse de las posturas del resto de los y las precursoras de la terapia familiar (Bowen, 2016). Como parte de dicho deslinde, Bowen explica la visión que tiene de la gestación del movimiento de la terapia familiar, como un camino al que llegaron varios especialistas al unísono, “cada cual por su lado”, cuando comenzaron a experimentar con el tratamiento de familias, al ver que las técnicas psicoanalíticas tradicionales no funcionaban “para los problemas emocionales más graves” (Bowen, 2016). Bowen menciona a algunos de sus colegas por nombre: Lidz, Wynne, Ackerman, Jackson y postula que, a pesar de que el “movimiento familiar” se ha centrado notablemente en la terapia, su “mayor contribución” ha sido teórica. Acto seguido, ofrece una primera síntesis de su propia teoría:

El estudio de la familia confiere un orden de modelos teóricos nuevo para reflexionar sobre el hombre y sus relaciones con la naturaleza y el universo. La familia humana es un *sistema* (sic) que, pienso, sigue las leyes de los sistemas naturales. (Bowen, 2016)

En cuanto al futuro que vislumbra para el movimiento familiar, Bowen escribe lo siguiente:

Creo que una comprensión del sistema familiar tal vez abra caminos que superen los conceptos estáticos y se orienten hacia conceptos funcionales de los sistemas. Tengo la confianza de que la familia puede dar respuesta al dilema planteado por el modelo médico psiquiátrico, y que los conceptos familiares pondrán finalmente las bases de una teoría inédita y distinta acerca de la enfermedad emocional, que a su vez contribuirá al progreso de la ciencia y la práctica de la medicina. (Bowen, 2016)

En este texto fundacional, Bowen esboza algunas ideas generales acerca de la familia como sistema. Escribe, por ejemplo, que la familia “es más de un sistema diferente [y puede] designarse exactamente como un sistema social, un sistema cultural, un sistema de juego, un sistema comunicacional, un sistema biológico, o cualquier otra designación” (Bowen, 2016). Para Bowen, todas estas perspectivas resultaban valiosas, lo cual nos remite, como mencioné en la introducción, no a una causalidad lineal, sino a la noción de correlación.

Bowen quiso construir una teoría familiar que ofreciera explicaciones generales, no parciales, fundadas en la investigación científica, acerca de las familias y el ser humano; es decir, que sus esfuerzos estuvieron dirigidos siempre a la construcción de una teoría general que pudiera abarcar las distintas facetas de los seres humanos y sus interacciones con el medio. En ese sentido, viene a la memoria el trabajo posterior del psicólogo estadounidense Urie Bonfenbrenner, quien postulara su “modelo ecológico”, a partir de 1976 (Bonfenbrenner, 1976; 1977a; 1977b; 1979). En el año 1986, cuatro años antes del fallecimiento de Bowen, el mismo Bonfenbrenner publica un trabajo titulado *Ecología de la familia como contexto del desarrollo humano* (Bonfenbrenner, 1986). Tanto en ese texto, como en toda la obra de Bonfenbrenner, podemos encontrar vasos comunicantes con las ideas planteadas por Bowen y por otros pensadores y pensadoras de su tiempo. Epistemológicamente, podemos decir que el modelo ecológico de Bonfenbrenner se basa también en la correlación y sigue la misma línea de Bowen, que corresponde a la que seguirán los y las autoras de la neurobiología interpersonal.

En *El empleo de la teoría familiar en la práctica clínica*, Bowen desarrolla sus primeras conclusiones, planteando que la familia es una “unidad emocional”, donde se combinan dos grandes sistemas. Él lo explica así: “...entiendo la familia como una combinación de sistemas ‘emocional’ y ‘relacional’. El término ‘emocional’ alude a la energía que mueve al sistema y ‘relacional’ a las formas como esta se expresa” (Bowen, 2016).

La familia, según Bowen, tiene un funcionamiento peculiar, en el cual, para cierto grado de “disfunción”, “existe un grado de sobre-funcionamiento idéntico, en otra parte del sistema” (Bowen, 2016). Es decir, que “la disfunción y el sobre-funcionamiento coexisten” (Bowen, 2016). Según Bowen, habría en el sistema familiar un “mecanismo de compensación natural [...] que opera suave, flexible y recíprocamente”, cuando es necesario (Bowen, 2016). En el caso, por ejemplo, de que un miembro de la familia se encuentre enfermo, dicho mecanismo hace que “...uno de los miembros de la familia se [comporte] automáticamente de forma sobrecargada para compensar la disfunción de otro, que se encuentra temporalmente enfermo” (Bowen 2016). Sin embargo, allí donde los “estados de sobre-funcionamiento y disfunción” se vuelven “más crónicos y fijos”, el sistema “pierde la flexibilidad” (Bowen, 2016). Es frecuente, apunta Bowen, que las familias busquen ayuda cuando “...la flexibilidad del sistema se ha perdido y el funcionamiento de un miembro está seriamente dañado” (Bowen, 2016).

Ya desde esta primera exposición completa de su teoría familiar, Bowen hace una referencia específica al trabajo terapéutico, describiéndolo como un “sistema teórico-terapéutico de trabajo, donde la teoría determina la terapia, y las observaciones obtenidas en la terapia pueden a su vez modificar la teoría” (Bowen, 2016). Podríamos entender esta idea de Bowen como su formulación del clásico principio de que quien observa y lo observado modifican el sistema.

Bowen, como he mencionado arriba, concedía una gran importancia a la teoría, muy por encima de lo que él mismo llamaba “las técnicas” terapéuticas. Por este motivo, consideraba que el trabajo con las familias debía estar guiado por la investigación. Él lo explica diciendo que, cuando “la meta es la investigación”, las familias “avanzan más”, que si la meta es la terapia. Esta forma de entender el trabajo terapéutico, lo llevó a desarrollar lo que él llamó “un tipo de orientación” que, en sus palabras, convirtió “a todas las familias en familias de investigación” (Bowen, 2016). Para Bowen, existe una conexión epistemológica directa entre el conocimiento de la terapeuta sobre la familia con la cual está trabajando y el conocimiento de la familia

sobre sí misma. Él lo explica con estas palabras: "...cuanto más aprende un terapeuta sobre la familia, más aprende la familia sobre sí misma; y cuanto más aprende ésta, más aprende el terapeuta, en un ciclo que se extiende" (Bowen, 2016).

La idea de que las familias "avanzan más", cuando la meta es la investigación y no la terapia, me ha parecido muy interesante. Sobre todo, porque Bowen se refiere a una investigación conjunta, en la que, tanto la familia como la terapeuta, participan. Bowen, de hecho, gustaba de presentarse con las familias como un "consejero", no como médico psiquiatra, con la intención de plantear desde el inicio que todos formaban parte de un equipo, precisamente, de investigación (Bowen, 2016).

¿Qué es, pues, para Bowen, la terapia familiar? Según Bowen, la terapia familiar es "...un sistema teórico que 'piensa' en términos de la familia y orienta su trabajo hacia la mejora del sistema familiar" (Bowen, 2016). Dicho "sistema teórico-terapéutico de trabajo", reitero, está compuesto por la familia, el/la terapeuta (o equipo de terapeutas) y especialistas de otros campos, tales como la medicina, la educación o el trabajo social, según sea el caso.

Considero importante destacar que estas ideas de Bowen fueron, en su momento, revolucionarias, incluso si las comparamos con las propuestas de sus contemporáneos, dentro del naciente campo de la terapia familiar. Desde el primer momento, Bowen habla de un *sistema terapéutico* conformado, no sólo por el o la terapeuta, sino por especialistas de otros campos y la familia. De igual modo, Bowen plantea, desde el comienzo, la relevancia del trabajo con la propia familia de la o el terapeuta, describiendo cómo este trabajo personal influye en la capacidad de participar en los procesos de las familias consultantes.

La co-participación de la familia, la terapeuta y otros especialistas de distintos campos, apunta, en mi opinión, al principio de correlación, que nutre la visión de Bowen y desarrollos posteriores, como el de Bonfenbrenner y la neurobiología

interpersonal. Antes de que la palabra “correlato” se pusiera de moda, Bowen proponía que cada una de las personas o disciplinas involucradas en el proceso terapéutico podía ofrecer una mirada enriquecedora para el mismo. Evidentemente, esta esta propuesta de Bowen se conecta con su noción de la investigación como motor de la terapia.

Todo lo anterior me ha llevado a proponer una simple reflexión acerca de la famosa categoría propuesta por Lynn Hoffman para clasificar los modelos de terapia familiar en “cibernética de primer orden” y “cibernética de segundo orden” (Hoffman, 1987). En mi opinión, dicha clasificación resulta engañosa y, en el caso de Murray Bowen, podemos advertir que queda muy corta. Murray Bowen concibió un sistema terapéutico, del cual el/la terapeuta era un miembro más, que ponía al servicio del proceso su conocimiento especializado. Al mismo tiempo, para ser eficaz en brindar ayuda a las familias, Bowen concibió que era fundamental que el/la terapeuta trabajara en sí misma-o y, particularmente, en su familia de origen.

Por otra parte, Bowen planteó desde el comienzo que el trabajo con las familias podía y, en la mayoría de los casos, *debía* incluir otras especialidades, además de la psiquiatría y la psicología. La práctica de incluir en el sistema terapéutico a expertos de otros campos, que quizás hoy asociaríamos más con la terapia narrativa, fue parte del trabajo de Bowen, desde el comienzo.

Considero que el enfoque interdisciplinario, por llamarlo así, de Bowen brotó en forma natural, debido a que la interdisciplina era precisamente una de las características peculiares e innovadoras del trabajo en la Clínica Menninger, donde Bowen se formó como psiquiatra y comenzó a trabajar con familias (Bowen, 2016). Este dato viene a cuestionar también algunos supuestos acerca de la clase de trabajo que se realizaba bajo la bandera del psicoanálisis. En este caso, Menninger, “más freudiano que Freud”, según sus propias palabras, ya proponía una integración de lo que llamaba “el ambiente” en el proceso terapéutico (Bowen, 2016).

En mi opinión, es probable que, al revisar más detenidamente las propuestas de algunos de los y las fundadoras de la terapia familiar, encontremos que la clasificación propuesta por Hoffman oculta y simplifica más de lo que aclara. Me parece que ese es el caso de al menos dos figuras fundamentales: Murray Bowen y Virginia Satir. Una revisión semejante excede, con mucho, el alcance de esta tesis. Por tanto, cierro aquí mi reflexión al respecto.

Otra de las ideas centrales que Bowen planteó, desde el comienzo, es la de la familia como un “sistema natural”. En este sentido, Bowen escribió que el ser humano:

está directamente relacionado con toda la materia viva. Al elegir los conceptos teóricos, hemos intentado mantenerlos en armonía con una visión del hombre como ser protoplásmico. El hombre se distingue de otros animales en el tamaño de su cerebro y en su capacidad de razonar y pensar. Con su capacidad intelectual ha empleado un gran esfuerzo en ensalzar su singularidad y las ‘diferencias’ que le separan de otras formas de vida, mientras que ha dedicado poco esfuerzo, en comparación, para entender las conexiones que tiene con ellas.
(Bowen, 2016)

Este punto, como advertí desde la *Introducción* al presente trabajo, me parece de una relevancia crucial. Desde mi punto de vista, la insistencia de Bowen en que el ser humano es un animal más y la familia es un sistema natural, implica un desplazamiento del ser humano como “medida de todas cosas”, rector, intérprete y dueño del planeta y todo cuanto hay en él.

Al respecto escribe Comella, terapeuta familiar entrenada en el modelo de Bowen:

La teoría sistémica familiar de Bowen examina al ser humano como una especie emocional, cuyos miembros tienen instintos de auto-preservación o reproducción, interés en su propio bienestar, una capacidad para distinguir los hechos de la imaginación y una capacidad para elegir. Muchos de los patrones de comportamiento observados en los seres humanos, en sus sistemas relacionales, parecen también estar presentes en otras sociedades animales.
(Comella, 2001).

Entender a la familia humana como un sistema natural, semejante, por ejemplo, a las familias que forman otros animales mamíferos, nos coloca en el umbral de lo que podríamos llamar una “nueva revolución copernicana” (Faesler y Malheiros, 2022), donde la humanidad, identificada, ante todo, por su capacidad de raciocinio, deja de ocupar el centro del universo, tanto físico, como simbólico y relacional.

Considero que podríamos decir que, para Murray Bowen, el sistema familiar es un sistema natural, porque es emocional. De igual modo, podríamos decir que, para Bowen, el sistema familiar es emocional, porque es natural. Al decir de los autores Keller y Noone, cuando Bowen definió a la familia como un sistema emocional, lo que hizo fue “arraigarla como una expresión de un proceso que ha estado en juego desde el comienzo de la vida”. ¿Por qué? Ambos autores lo explican de la manera siguiente:

Desde las formas más tempranas de la vida microbiana, hasta las formas más variadas y complejas que existen hoy en el planeta, el sistema emocional es visto como el elemento subyacente en el funcionamiento homeostático y adaptativo de todos los sistemas vivos. Cuando una familia es vista como un sistema emocional, los miembros individuales de la familia pueden ser vistos como si estuvieran involucrados en un dar y recibir mayormente automático. El complejo cerebro humano permite un grado potencial de elección en el comportamiento, pero nuestra historia evolutiva está encarnada en nuestras vidas, de arriba abajo, desde la bioquímica celular hasta nuestras interacciones relacionales (Keller y Noone, 2020).

¿Y qué decir de lo que Bowen llamó el “sistema terapéutico”? La pregunta me parece pertinente. Si tomamos en cuenta los planteamientos de Bowen acerca de las emociones y la naturaleza, que también podríamos llamar, sencillamente, “biología”, considero que podemos concluir que al hablar de un sistema terapéutico Bowen se refiere también a un sistema emocional, al igual que en el caso del sistema familiar. La biología de las emociones, aquello que, según Bowen, nos acerca mucho más a los animales, de lo que la humanidad tradicionalmente ha sido capaz de admitir, vendría a ser, en mi opinión, lo que crea, mantiene y modifica al sistema terapéutico. Es la información emocional-biológica aquello que los

miembros del sistema terapéutico producen e intercambian, y es también el principal “mecanismo”, para retomar el término, a través del cual se influyen mutuamente.

Reitero aquí lo avanzado de las ideas expuestas por Bowen, en una época en que las neurociencias estaban aún en pañales. He aquí una cita de Bowen, de 1966, acerca de lo que llamó “los mecanismos emocionales”:

Una premisa fundamental es que el hombre piensa sobre sí mismo, y lo que dice de sí mismo difiere, en muchos sentidos, de los que es (sic). Se considera [en la terapia familiar sistémica de Bowen] la enfermedad emocional como un fenómeno mucho más profundo de lo que se ha concebido en la teoría psicológica actual. Existen mecanismos emocionales tan automáticos como los reflejos y que acontecen de forma tan predecible como la fuerza que mantiene la cara del girasol orientada hacia el sol [...] Creo que las leyes que rigen el funcionamiento emocional humano son tan regulares como las que gobiernan otros sistemas naturales y que la dificultad de comprender el sistema se debe al razonamiento humano, que niega su existencia, más que a su complejidad. (Bowen, 2016)

A partir del desarrollo de las neurociencias, durante el último cuarto del siglo XX y hasta nuestros días, hemos aprendido muchísimo más acerca del “sistema”, de lo que Murray Bowen sabía en 1966. Desde mi punto de vista, Murray Bowen prefiguró en sus planteamientos muchos de los conocimientos para los cuales hoy contamos con evidencias científicas.

Quizás, cuando Bowen hacía sus planteamientos, allá, en las décadas de los años cincuenta y sesenta del siglo pasado, podían sonar “mecanicistas” en los oídos de sus colegas –el propio Bowen, tal como cité arriba, habla de “*mecanismos emocionales*”–. Cualquiera diría que aquellas personas que intentaban apartarse del modelo médico-psiquiátrico-psicoanalítico serían sus naturales detractoras. Sin embargo, Murray Bowen encontró oposición en todos los flancos, dentro y fuera del *establishment*.

Con una gran intuición para las relaciones públicas y el liderazgo, –típica de un primogénito, tal vez diría él–, Bowen acumuló las habilidades necesarias para

promover su teoría y sustentar la clase de investigación que él ambicionaba. Al respecto, comparto un fragmento de una carta suya, del 6 de mayo de 1977. Considero que el fragmento refleja la postura, un tanto agríndice, que Bowen debió mantener durante toda su carrera, al menos hasta que, en los últimos años, recibió toda clase de reconocimientos y avales.

 Mi aproximación a todo esto, al cabo de los años, ha sido mantener un bajo perfil, fundado en el principio subyacente de evitar la venta dura [*hard sell*], guiado por la noción de que ‘si sirve de algo, el mundo lo conocerá algún día’. Si con el tiempo se comprueba que no sirve de nada, morirá en la rama, por sí mismo, y no habrá arte de vender que cambie eso. Y así las cosas, entre quienes intentan conceptualizar el comportamiento humano.
(TMBAP)

Parte de la dificultad para difundir las nuevas ideas sistémicas fue que sólo se contaba con el viejo vocabulario psicoanalítico. Bowen, como otros colegas suyos, tuvo que recurrir, por tanto, a palabras que ostentaban una “herencia psicoanalítica”, para designar fenómenos sistémicos, que el psicoanálisis no había designado (Bowen, 2016).

Uno de los términos que Bowen utilizó para describir uno de los conceptos básicos de su teoría, le valió muchas críticas y, hasta el día de hoy, el rechazo de no pocas(os) terapeutas familiares. Se trata del término “masa de ego indiferenciado”.

Según Bowen, la familia es una “unidad emocional conglomerada”, donde existe una “masa de ego indiferenciado” (Bowen, 2016). El autor postula, de entrada, que este concepto es el “principal” de toda su teoría. Aclara, sin embargo, que la expresión “masa de ego indiferenciado”, ha sido “más útil que exacta” (Bowen, 2016). Agrega que, si se le define con precisión, estas “cuatro palabras no encajan juntas”. Sin embargo, considera que la expresión “ha resultado ser la más eficaz, a la hora de comunicar el concepto, de manera que otros lo pudieran ‘oír’” (Bowen, 2016). Aquí, es claro que Bowen alude a quienes practicaban el modelo psicoanalítico, en los albores de la terapia familiar.

En 1970, cuatro años después de la publicación de “El empleo de la teoría familiar en la práctica clínica”, Bowen graba una serie de videoconferencias. En la segunda conferencia, titulada “*Nuclear family emotional system and family projection process*” (El sistema emocional de la familia nuclear y el proceso de proyección familiar), Bowen hace un comentario muy espontáneo sobre el uso del término “masa de ego indiferenciado”. (Abro aquí un paréntesis para decir que, en mi experiencia como espectadora de las grabaciones de Bowen, siempre me sorprendió su sinceridad, transparencia y sentido del humor, y recomiendo efusivamente que cualquiera que desee acercarse a la obra de Murray Bowen consulte este maravilloso acervo de videos.)

En la grabación mencionada, Bowen confiesa: “En el pasado usé el término ‘masa de ego familiar indiferenciado’. A veces, desearía no haberlo usado, porque se malinterpreta de tantas maneras” (Bowen, 1970b).

Entre 1959 y 1967, Bowen continuó desarrollando su teoría, siempre de la mano de la investigación y la práctica, hasta plantear un modelo de seis conceptos básicos, que son:

- a) Diferenciación del *self*
- b) Triángulos
- c) Proceso emocional de la familia nuclear
- d) Proceso de proyección familiar
- e) Proceso de transmisión multigeneracional
- f) Posición de los hermanos y hermanas

En 1975, Bowen agregó formalmente dos conceptos más:

- g) proceso emocional social (primero llamado regresión social)
- h) corte emocional (*emotional cutoff*)

A continuación definiré cada uno de estos conceptos, usando las palabras de Bowen y las de colegas suyos, autores, alumnos y alumnas directas y terapeutas formados en la terapia familiar sistémica de Bowen.

2.1 Diferenciación del *self*

Es mucho más cómodo y produce menos ansiedad creer lo que se supone que debes creer, en lugar de creer lo que verdaderamente crees. (Bowen, 1970d).

Bowen entiende la diferenciación del *self* como un “continuo” (Bowen, 2016). En un extremo de este continuo se encuentra la “indiferenciación” o “fusión del ego”. Cuando una familia se encuentra mayormente en este punto del continuo, la indiferenciación, según Bowen, “domina el campo” y existe, por tanto, “poca diferenciación del *self*” (Bowen, 2016). En el otro extremo del continuo, el campo familiar es dominado por la diferenciación del *self* (Bowen, 2016). Cuando una familia se ubica en este punto del continuo, según Bowen, se observan en ella “pocas manifestaciones de fusión de ego” (Bowen, 2016).

Bowen se interesó en medir, de alguna manera, los niveles de diferenciación en las personas y las familias. Para ello desarrolló una escala, del 0 al 100. En un interesante video que puede consultarse en el Centro Bowen para el Estudio de la Familia, Bowen explica su concepto de diferenciación y reflexiona acerca de la escala que diseñó (Bowen, 1970a).

Sobre su intención de crear una escala de diferenciación, Bowen explica, en el video citado unos párrafos atrás, que con esta figura pretendió “alejarse de la idea de normalidad”. Agrega: “Lo normal nunca ha sido definido ni creo que se defina jamás” (Bowen, 1970a). En su artículo de 1966, Bowen aborda también el tema de la normalidad y la anormalidad, diciendo:

Definir medidas de lo ‘normal’ en los distintos ámbitos del funcionamiento físico humano ha sido algo relativamente fácil, en cambio los intentos de establecer lo ‘normal’ en lo tocante al funcionamiento emocional han sido artificiosos. (Bowen, 2016)

Para Bowen, la escala de diferenciación fue, por tanto, un “intento de plasmar toda la escala del funcionamiento humano en un mismo espectro”, evitando las nociones de normalidad y anormalidad (Bowen, 1970a). Este punto, en mi opinión, es otro más que se ha malentendido con frecuencia. Bowen pretendía alejarse del modelo médico-psiquiátrico-psicoanalítico y su tradicional proclividad al diagnóstico y a categorizar las experiencias humanas en “normales” y “anormales”. Al plantear una sola escala, la idea que Bowen quería comunicar es que toda la experiencia humana tenía cabida en un mismo instrumento y, por tanto, podía considerarse “normal”.

Vale la pena señalar que la intención de Bowen de cuestionar los conceptos de “normalidad” y “anormalidad” es una que también han albergado muchas otras personas, después de él, desde distintos enfoques psicoterapéuticos. El título más reciente de uno de los autores más leídos, hoy, sobre el tema de las adicciones, Gabor Maté, es precisamente *El mito de lo normal* (Maté, 2022). Sin embargo, el contexto en que Bowen cuestionaba las ideas y los parámetros de “normalidad” y “anormalidad”, era muy diferente. En esto, Bowen también fue uno de los pioneros de la época de la posguerra.

La escala de diferenciación creada por Bowen va del 0 al 100. Como él mismo explicaba, la decisión de usar estos parámetros numéricos fue completamente arbitraria (Bowen, 1970). En el video citado arriba, Bowen reflexiona en voz alta acerca de su experiencia con la escala y confiesa, en forma espontánea:

Por cierto, me está disgustando esta escala, conforme trabajo con ella, al paso de los años, porque estoy encontrando que la mayor parte de la sociedad se ubica [en la sección entre 0 y 50] (Bowen, 1970a).

A continuación ofrezco un resumen de las características que Bowen adjudicó a las distintas partes de su escala.

De 0-25: En este rango se ubican las personas que presentan la menor diferenciación del *self*. Estas personas “viven en un mundo sentimental” (Bowen, 2016). Dependen de lo que otras personas sienten hacia ellas y dedican la mayor

parte de su energía a “mantener el sistema de relaciones en que se hallan inmersos”. Viven, en palabras de Bowen “amando, siendo amados, reaccionando contra el fracaso en la consecución de amor o buscando alguna comodidad, pues no queda energía para nada más” (Bowen, 2016). Estas personas carecen de la capacidad, según Bowen, de diferenciar entre un “sistema sentimental” y otro “intelectual” (Bowen, 2016). Bowen entiende el desarrollo de las personas que se ubican en este rango, de la siguiente manera:

Se van haciendo adultos como apéndices dependientes de las masas de ego de sus padres y, en el curso de sus vidas, tratan de encontrar otros vínculos de dependencia de los cuales puedan tomar prestada la fuerza necesaria para funcionar (Bowen, 2016).

Conviene aquí ahondar en lo que Bowen conceptualiza como “una persona sentimental”:

Una típica persona sentimental es aquella que es sensible a toda armonía o disonancia emocional que se refiera a él. Los sentimientos pueden remontarse hacia las alturas en forma de alabanza o aprobación o bien precipitarse en un anonadamiento por la desaprobación. Se consume tanta energía vital en ‘amar’ y buscar ‘amor’ que resta poca energía para la autodeterminación, la actividad dirigida a objetivos. (Bowen, 2016)

Considero que podemos interpretar lo que Bowen describe arriba, como algo parecido a una elevada reactividad emocional, producida por una sobre-activación del sistema nervioso y carencias en el desarrollo de los mecanismos de autorregulación. Introduzco esta clase de lenguaje en este punto, porque en ello radica, en mi opinión, una de las más interesantes ponderaciones que podemos hacer, hoy en día, de la teoría de Bowen; es decir, en su descripción de realidades neurobiológicas que serían posteriormente confirmadas con el avance de las neurociencias, durante el último cuarto del siglo veinte y hasta nuestros días. Al respecto, quiero reiterar que Bowen escribió el primer esbozo completo de su teoría, “El empleo de la teoría en la práctica clínica”, en el año de 1966. Para esa época, ya se prefiguraban, más aún no acontecían, los grandes avances en las neurociencias que atestiguaríamos durante la segunda mitad del siglo veinte.

Murray Bowen no llegó a conocer las propuestas psicoterapéuticas informadas en las neurociencias que conocemos ahora, tales como la neurobiología interpersonal, la teoría polivagal y la terapia EMDR, por nombrar tres enfoques con los que yo trabajo. En el caso de la terapia EMDR, sintetizada en los años ochenta del siglo pasado, por Francine Shapiro (1948-2019), considero importante hacer un comentario aparte, dada su conexión directa con la biografía y las preocupaciones terapéuticas de Bowen.

Para desarrollar la terapia EMDR, Francine Shapiro trabajó inicialmente con excombatientes de guerra y víctimas de violencia sexual, quienes presentaban lo que hoy conocemos como estrés postraumático –por cierto, la categoría diagnóstica de estrés postraumático se había definido apenas ocho años antes de que Shapiro comenzara sus investigaciones– (Shapiro, 2012). El propio Murray Bowen, como mencioné en el primer capítulo de esta tesis, experimentó en forma directa los estragos psicológicos provocados por la experiencia del combate, durante la segunda guerra mundial. Existen relatos orales de algunos colegas y alumnos, acerca cómo Bowen rehuía tocar el tema de sus experiencias en la guerra (Brown y Papero, s.f.), así como su propio testimonio sobre la decepción que sintió en el campo de batalla al constatar lo poco que la medicina de entonces podía hacer por ayudar al personal militar a afrontar las consecuencias emocionales del combate.

Como médico de guerra, Bowen intentó aliviar lo que hoy conocemos como estrés postraumático. Su búsqueda de soluciones para este problema lo llevó, recordemos, a cambiar de especialidad, de la cirugía a la psiquiatría. Para cuando Francine Shapiro entra en la escena de la psicoterapia estadounidense, existe ya información científica suficiente para suponer qué es lo que fisiológicamente ocurre en el cerebro y el sistema nervioso cuando se atraviesa una experiencia traumática, como la guerra. La terapia EMDR, la más validada actualmente para su utilización en zonas de combate y desastres naturales, se fundamenta en las evidencias científicas acumuladas para la década de los años ochenta del siglo pasado, acerca del funcionamiento del sistema nervioso, particularmente la neuroplasticidad y la

construcción de la memoria (Shapiro, 2012). Murray Bowen no llegó a incorporar la información de todos estos avances en su propio trabajo, aunque, reitero una vez más, sus propuestas empatan con los conocimientos construidos desde dichos avances neurocientíficos. Recordemos simplemente que Bowen describe, en 1978, lo que llama “fenómeno de la ola de choque emocional” que, según su propuesta, puede recorrer el campo familiar, a raíz de una experiencia traumática (Bowen, 1978).

Ahondaré en todo lo anterior en el *Capítulo Tres* de esta tesis. Por lo pronto, cierro esta suerte de paréntesis y continúo con la escala de diferenciación.

De 20 a 50: Dentro de este rango, Bowen ubica a las personas que tienen un “self pobremente definido, o bien una capacidad incipiente para diferenciar el self” (Bowen, 2016).

De 50 a 75: Las personas que Bowen ubica en este rango de la escala “gozan de niveles de diferenciación más elevados y el grado de fusión del ego es muy inferior”. (Bowen, 2016). Estas personas cuentan con “opiniones y creencias bastante bien definidas sobre las cuestiones esenciales” (Bowen, 2016). Esto no significa que no sientan presión por complacer a otras personas o por pertenecer. Con frecuencia, según Bowen, estas personas “permanecen calladas y eluden expresar opiniones que pudieran hacerles quedar al margen de la multitud y alterar el equilibrio emocional” (Bowen, 2016).

De 75-100: En este rango, Bowen ubica a personas que, según él mismo confiesa, “nunca he tratado en mi trabajo clínico y [...] raramente he conocido en mis relaciones sociales y profesionales” (Bowen, 2016). Estas personas son “individuos con principios, orientados a objetivos, que ostentan muchas cualidades denominadas ‘internamente dirigidas’” (Bowen, 2016).

El desarrollo de la teoría de Bowen, tras su fallecimiento, ha incluido el diseño de instrumentos terapéuticos, tales como el *Inventario de diferenciación del Yo*, diseñado por Elizabeth Skowron y Myrna Friedlander, en 1998 (Skowron y Friedlander, 1998). Este instrumento, ampliamente validado y utilizado, sobre todo en Estados Unidos, persigue responder al sueño de Bowen, de encontrar una estrategia científica para medir el nivel de diferenciación de los seres humanos.

Una forma de entender la diferenciación del *self*, acorde con las psicoterapias actuales, es equipararla, como hacen Rodríguez-González y otros autores y autoras, con la *autorregulación emocional* (Rodríguez-González, 2015). Entendida así, la diferenciación del *self* es un “constructo multidimensional, con un componente intrapersonal y otro interpersonal”, que “se expresa en el grado en que una persona modula de forma adaptativa la vinculación y la autonomía en las relaciones interpersonales, y es capaz de equilibrar el funcionamiento emocional y el intelectual” (Rodríguez-González, 2015).

2.2 Triángulos

La primera vez que Bowen utilizó el término “triángulo” en una publicación, fue en 1966, en el artículo “El uso de la teoría familiar en la práctica clínica” (Bowen, 2016). Considero que la elección del término es rotundamente elocuente sobre la postura de Bowen respecto de la teoría psicoanalítica. Bowen, podría haber utilizado el término “tríada”, el más común hasta entonces en el campo de la psicoterapia. Sin embargo, eligió alejarse de la teoría psicoanalítica lo más posible, al elegir un término diferente, que no remitiera en automático al complejo de Edipo ni a la teoría psicosexual, intrapsíquica, freudiana. Así explica Bowen la elección del término triángulo:

Conforme el concepto evolucionó, llegó a incluir mucho más que el significado convencional del término tríada; por lo tanto, nos enfrentamos al problema de comunicarnos con quienes asumían que conocían el significado de tríada. (Bowen, 2016)

En la exposición que hago a continuación sobre el concepto de triángulo, se aprecian, en mi opinión, las enormes diferencias entre la tríada edípica y la visión

sistémica, familiar y social de Bowen. Quiero resaltar, antes de adentrarnos en el fascinante mundo de los triángulos, que la sola elección de este término, con el consecuente abandono del término “tríada” fue un deslinde. He ahí, en mi opinión, condensado en un solo gesto lingüístico, el esfuerzo que Bowen compartió con muchos otros hombres y mujeres, contemporáneos suyos, por deslazarse de lo psicoanalítico a lo sistémico.

Para Murray Bowen, un triángulo era un sistema relacional de tres personas. Según él, el triángulo es el “fundamento”, la “molécula”, la “base” de cualquier “sistema emocional” (Bowen, 2016). En este sentido, Bowen postula que un “sistema emocional” de dos personas es inherentemente inestable (Bowen, 2016). Cuando la tensión o la ansiedad –Bowen utiliza ambos términos– aumenta entre las dos personas que conforman el sistema dual, ellas vinculan automáticamente a una tercera persona, para que así el monto de ansiedad o tensión sea redistribuido entre las tres (Bowen, 2016).

Para Bowen, los triángulos fueron una pieza crucial para dotar a su teoría de coherencia. Esto ocurrió alrededor de 1961. Él mismo lo describe, en una nota:

El eslabón que lo conectaba todo llegó a estar más cerca para mí en el periodo aproximado de 1961-2, cuando comencé a perfeccionar el concepto de ‘triángulos’, tanto así que el concepto podía usarse con predictibilidad en el contexto clínico. Cualquiera que pudiera manejarse en un triángulo podría modificar los patrones relacionales en el trío. Las personas se comportan de igual modo en un triángulo, estén dentro o fuera de la familia (Titelman, 2008).

Murray Bowen colaboró con un capítulo titulado “La terapia familiar y la terapia de grupo familiar”, en el libro *Psicoterapia grupal comprehensiva*, editado por Kaplan y Sadock, en 1971. Este capítulo se encuentra traducido al español en la antología *La terapia familiar en la práctica clínica* (2016). Ahí, leemos lo siguiente:

La teoría [de Bowen] considera el triángulo –un sistema de tres personas– como la molécula de todo sistema emocional, ya sea en una familia o en un sistema social. Se emplea la palabra triángulo, en lugar de la más conocida tríada (sic), porque ha llegado a tener éste unas connotaciones concretas que no son aplicables a este concepto. El triángulo es el sistema de relaciones estable más pequeño. Un

sistema de dos personas es un sistema inestable que inmediatamente forma una serie de triángulos entrelazados. El triángulo sigue pautas de relación fijas que presumiblemente se repiten en momentos de estrés y de calma. (Bowen, 2016)

El triángulo de Bowen tiene dos características peculiares que, en mi opinión, lo convierten en algo mucho más complejo, interesante y clínicamente útil que otras propuestas. En primer lugar, no se trata de un triángulo equilátero. Se trata, en cambio de un triángulo donde dos personas se encuentran en una posición interna, cercana, y una tercera persona se halla en la posición más lejana. Cuando la tensión se eleva entre las personas que ocupan las posiciones más cercanas o internas del triángulo, ocurre un movimiento natural, mediante el cual se “atrae”, a la tercera persona y la ansiedad se redistribuye. El movimiento de atracción de una tercera persona puede resultar en el desplazamiento de alguna de las personas que antes ocupaba una posición interna. De este modo, el triángulo puede reconfigurarse, al menos temporalmente, y dos, que antes estaban distantes, pueden pasar a ocupar posiciones internas, cercanas, mientras que una persona, que antes estaba cercana, puede pasar a ocupar una posición distante, externa. Bowen lo explicó de la siguiente manera, en 1971:

El triángulo en moderada tensión tiene típicamente dos partes cómodas y una en conflicto. Como las pautas se repiten una y otra vez en un triángulo, los individuos acaban por adoptar roles fijos con relación a cada uno de los otros. El mejor ejemplo de esto lo constituye el triángulo padre-madre-hijo. Las pautas varían, pero una de las más comunes es la básica tensión entre los padres, con el padre conquistando la posición exterior –a menudo siendo denominado pasivo, débil y distante– dejando el conflicto en manos de la madre y el hijo. La madre –frecuentemente denominada agresiva, dominante y castrante–, vence sobre el hijo, que avanza otro paso hacia la perturbación funcional crónica. Esta pauta es la que describe el proceso de proyección familiar. Las familias reproducen el mismo juego triangular reiteradamente durante años, como si el vencedor estuviera dudoso, pero el resultado final es siempre el mismo. Con el transcurso de los años el hijo acepta más fácilmente el resultado de perder siempre, hasta el punto de desear voluntariamente esta posición. Una variante es la pauta que sigue el padre cuando finalmente ataca a la madre, dejando al hijo en la posición exterior. Este hijo entonces aprende las técnicas para conquistar la posición exterior empujando a los padres a enfrentarse entre sí. (Bowen, 2016)

La cita anterior me sirve de estímulo para apuntar aquí una de las críticas que hago a la teoría de Bowen: su ausencia de perspectiva de género. Se trata de un asunto espinoso, que ha sido señalado también en el caso de otros precursores de la terapia familiar, como Salvador Minuchin, por ejemplo.

Lo cierto es que dentro de la teoría familiar sistémica de Bowen, la cancha, como se dice popularmente, parece estar pareja, cuando no es así. Los roles de género influyen en nuestro comportamiento, en nuestros vínculos y, por tanto, en los triángulos de los que somos parte y cómo estos fluctúan, de acuerdo con los niveles de estrés. De hecho, podría decirse que los mismos estresores y niveles de estrés que experimenta una persona están también determinados, en parte, por los roles de género, el contexto social, cultural y político. Después de revisar exhaustivamente su obra, me parece justo decir que la ideología de género le resultó a Bowen, hasta el final de sus días, casi totalmente ajena, como a la mayoría de sus contemporáneos.

A pesar de todo, Bowen, en mi opinión, logró lo que otros colegas suyos, en posiciones similares dentro de los campos de la psiquiatría y la psicología, no pudieron: desestigmatizar a las mujeres, sobre todo a las madres. Desde su investigación en el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos, trabajando con pacientes diagnosticados con esquizofrenia, Bowen rechazó la hipótesis, comúnmente aceptada en el *establishment* psiquiátrico-psicoanalítico de la época, de que el origen de la enfermedad se encontraba en el vínculo ente la madre y el hijo (Bowen, 2016). Precisamente al abrir su mirada, más allá de la culpabilización de las madres, fue que Bowen comenzó a incorporar a los padres, al resto de la familia y, posteriormente, a otros representantes de instituciones o grupos conectados con la familia, dentro del proceso terapéutico.

Dicho todo lo anterior, cierro esta digresión acotando que, con todo y su carencia de perspectiva de género, la descripción que Bowen hace acerca de la redistribución de la ansiedad en el triángulo padre-madre-hijo, con el padre “conquistando” –

interesante término, este que se eligió para la traducción en español– la posición exterior, me parece acertadísima. En un país como México, el país de *Pedro Páramo* (Rulfo, 1955), donde la figura del padre, en millones de familias, se vive como distante, cuando no ausente, la propuesta de Bowen acerca del manejo del estrés y la ansiedad dentro de los triángulos familiares y sociales puede ofrecer pistas importantes, en mi opinión, para el trabajo psicoterapéutico, e incluso de políticas públicas.

Volvamos, por ahora, a los triángulos. En la página de internet del Centro Bowen para el Estudio de la Familia, encontramos una explicación puntual, que me parece conveniente retomar aquí. Un triángulo –se lee en la página–:

[...] puede contener más tensión sin involucrar a otra persona, porque la tensión puede desplazarse entre las tres relaciones. Si la tensión es demasiado alta, como para que un solo triángulo pueda contenerla, entonces se propaga en una serie de triángulos interconectados [eslabonados]. Propagar la tensión puede estabilizar a un sistema, pero nada se resuelve. (www.thebowencenter.org)

Los triángulos son, pues, un mecanismo natural de redistribución de la ansiedad o el estrés en un sistema. En una síntesis que me parece muy útil, Comella escribe: “En una palabra, los triángulos ayudan a los individuos a manejar los distintos tipos de estrés que nos produce el vivir juntos” (Comella, 2001). El hecho de que el triángulo “nada resuelva”, no quiere decir que sea, en sí mismo, patológico, tal como lo explica Laura Brooks, psicoterapeuta familiar entrenada en el modelo de Bowen:

Un sistema familiar es un sistema natural, donde la mayor parte de lo que ocurre es automático; el uso de triángulos para distribuir la ansiedad en el sistema es un proceso natural, automático. No es patología. (s.a., 2018)

Robert Titelman, especialista en la teoría de Bowen, autor y editor de libros sobre el tema, nos dice lo mismo, de otra manera: “...la teoría de Bowen ofrece una teoría del funcionamiento humano, no una teoría de la psicopatología” (Titelman, 2008)

Murray Bowen llegó a describir un sistema de triángulos eslabonados que funcionaba como la argamasa, por así decirlo, de todo sistema social. Los triángulos estaban presentes y actuantes en las relaciones laborales, en la escuela, en los

clubes deportivos, en fin, doquiera que los animales humanos entraban en sociedad.

Acerca de este proceso, Bowen escribió, en 1971:

Cuando las tensiones son muy altas en las familias y los triángulos familiares disponibles se han agotado, el sistema familiar envuelve en triángulos a personas externas a la familia, como agentes sociales o de policía. Se produce con éxito una exteriorización de la tensión cuando los extraños entran en conflicto con la familia, mientras esta se muestra más tranquila. En sistemas emocionales como los que se crean en el personal de una oficina, las tensiones que surgen entre los dos administradores superiores probablemente adquieren forma de triángulo una y otra vez hasta que el conflicto se refleja en dos que se hallan por debajo en la jerarquía administrativa. Con frecuencia, los administradores 'resuelven' este conflicto despidiendo o retirando a uno de la pareja conflictiva, después de lo cual el conflicto irrumpe en otra pareja (Bowen, 2016)

El concepto de Bowen, sobre los triángulos "eslabonados" o "interconectados", nos ofrece, al decir de Titelman:

[...] un puente entre el triángulo primario de los padres y el hijo, los triángulos secundarios dentro de la familia extendida, el sistema emocional familiar multigeneracional, las asociaciones con miembros que no pertenecen a la familia, en una variedad de escenarios organizacionales e institucionales y, finalmente, los sistemas emocionales más grandes, la arena del proceso emocional en la sociedad. (Titelman, 2008).

Considero que merece una mención aparte, por breve que sea, la forma en que Bowen entendía el rol del chisme entre colegas y los triángulos laborales, tan sólo para apuntar este tipo de aplicación de la teoría de Bowen a las organizaciones laborales y sociales, que constituye una parte fundamental de su visión acerca del proceso emocional social. Al respecto de la triangulación en el contexto laboral, Bowen, tempranamente, escribió:

El chisme es uno de los mecanismos principales para 'triangular' a otra persona dentro del campo emocional entre dos personas... En aquel sistema laboral [se refiere a la Clínica Menninger], se 'triangulaba' mucho durante los descansos para tomar café, las reuniones sociales y las discusiones informales, donde 'quienes sí entendían' (sic) 'analizaban' (sic) y hablaban acerca de quienes no estaban presentes. Este mecanismo comunica: 'nosotros nos entendemos perfectamente (el lado cercano del triángulo); estamos de acuerdo acerca de aquella tercera persona patológica'. En las reuniones

sociales, las personas se juntaban en grupos, cada grupo aparentemente inconsciente de que todos los grupos estaban haciendo la misma 'triangulación' acerca de ellos. (Bowen, 1978)

Al paso de los años, Bowen se arrepintió de haber elegido el término "triángulo", porque le pareció demasiado geométrico e insuficiente para comunicar la fluidez y el constante cambio que él veía en esta forma de redistribuir la ansiedad y el estrés en las relaciones (Bowen, 1970a). Sin embargo, el propio Bowen confesaba no haber sido capaz de imaginar un término mejor. A mí me parece que, para subrayar la inestabilidad del triángulo planteado por Bowen, quizás resulta útil especificar que no se trata de un equilátero, sino escaleno. Esa clase de triángulo posee dos lados de la misma longitud y uno mucho más pequeño, lo cual lo convierte en una figura desequilibrada y carente de simetría.

Para Bowen, "las fuerzas emocionales dentro del triángulo están en constante movimiento, minuto a minuto, hora tras hora, en una serie de movimientos, como reacciones en cadena, tan automáticos como los reflejos emocionales" (Bowen, 1978).

Una parte esencial de la terapia familiar planteada por Bowen, conecta la diferenciación del *self* con el proceso de destriangulación.

2.3 Proceso emocional de la familia nuclear

Bowen abandonó, con el tiempo, la expresión "masa de ego familiar indiferenciado" y optó por utilizar *proceso emocional de la familia nuclear* (Bowen, 2016). Con este último, Bowen describe los "patrones de funcionamiento emocional en una sola generación" (Titelman, 2008). Estos patrones están ligados al estrés y la ansiedad en la familia nuclear. Otros términos que Bowen utilizó para describir el proceso emocional en la familia extendida y en la sociedad fueron: *sistema emocional de la familia extensa* y *sistema emocional social* (Bowen, 2016).

Bowen distingue cuatro patrones básicos en el funcionamiento emocional de la familia nuclear: a) distanciamiento emocional de la pareja; b) conflicto en la pareja; c) sobre-funcionamiento y disfunción en uno de los miembros de la pareja; d) focalización de la pareja en un tercero (Bowen, 2016).

Según Bowen, cuando el estrés aumenta en la familia nuclear, esta puede exhibir cualquiera de esos patrones, e incluso una combinación simultánea de ellos. De igual forma, es posible que a lo largo de los años, la familia nuclear se fije, por así decirlo, en alguno de los patrones, convirtiéndolo en el recurso más socorrido para el manejo del estrés (Bowen, 2016). A continuación describo brevemente cada patrón.

- a) El *distanciamiento emocional en la pareja* se origina cuando existe en ella un alto grado de reactividad emocional, provocado por la indiferenciación de sus miembros. La distancia emocional e incluso física se ofrece, entonces, como un mecanismo para manejar el estrés en la pareja. Sin embargo, apunta Bowen, este mecanismo no resuelve la indiferenciación de los miembros de la pareja, sino que parece detener o congelar el proceso de diferenciación (Bowen, 2016; Rodríguez-González, 2015).
- b) El *conflicto en la pareja* puede funcionar como un mecanismo para regular la ansiedad y el estrés en la familia nuclear. Este mecanismo permite a la pareja "...focalizarse en posturas estables, bucles sin resolución que justifican el distanciamiento y, a la vez, permiten breves momentos de reconciliación con una intensa sensación de fusión" (Rodríguez-González, 2015).
- c) La *disfunción* de uno de los miembros de la pareja conlleva, según Bowen, un *sobre-funcionamiento* del otro (Bowen, 2016). En aras de que la relación subsista, una de las partes adopta una posición pasiva, de bajo funcionamiento, dependiente, mientras que el otro miembro adopta una posición activa, dominante, que incluso alcanza el sobre-funcionamiento. Si el estrés y la ansiedad en el sistema aumentan y se mantienen, existe la

posibilidad de que este mecanismo de bajo funcionamiento/sobrefuncionamiento en la pareja se rigidice, lo cual resultaría en que uno de los miembros termine cargando con la mayor parte de la responsabilidad, mientras que el otro se vuelve cada vez más vulnerable (Rodríguez-González, 2015).

- d) La *focalización en un tercero* es un mecanismo mediante el cual la pareja no absorbe la mayor parte de la ansiedad en la familia nuclear, sino que “triangula” a uno o varios hijos o hijas. Como vimos arriba, en la explicación que ofrecí acerca de los triángulos, el miembro de la familia que es triangulado experimenta un aumento en la ansiedad, mientras que los otros dos miembros, en este caso la pareja, experimentan una disminución en la ansiedad. Al igual que los anteriores, este mecanismo puede rigidizarse. En ese caso, el hijo o hija “triangulado” puede terminar cargando con un monto superior y crónico de ansiedad que correspondería a todo el sistema. Según Bowen, los hijos y las hijas que son triangulados de esta manera, son los más propensos a desarrollar “alguna disfunción de tipo médico, psicológico o social” (Rodríguez-González, 2015).

Podemos entender todos estos patrones como mecanismos o estrategias sistémicas que sirven a la familia nuclear para regular el estrés y la ansiedad. En los casos en los que la autorregulación, que vendría de la mano de la diferenciación, es menor, cabe la posibilidad de que estos mecanismos se rigidicen aún más.

Me parece interesante notar aquí, una vez más, la equivalencia, por así decirlo, que Bowen establece entre la emoción y la relación. En mi opinión, para Bowen, los patrones de relación son, ante todo, patrones de emoción. Esto nos lleva de vuelta al origen, a la raíz de la visión del autor, acerca de la familia como un sistema natural-emocional. Para Bowen, emoción es cuerpo, instinto, biología, supervivencia.

2.4 Proceso de proyección familiar

En palabras de Murray Bowen, el proceso de proyección familiar es “...el proceso fundamental mediante el cual los problemas parentales son proyectados sobre los hijos” (Bowen, 2016). Para Bowen, se trata de un proceso “universal”, ya que existe en todas las familias, aunque sea en grado menor (Bowen, 2016). La principal función del proceso de proyección familiar es el alivio de “la ansiedad que conlleva la indiferenciación en la generación actual a expensas de la generación siguiente” (Bowen, 2016).

Considero importante tomar en cuenta que, como parte del proceso de proyección familiar, los hijos y las hijas pueden “heredar”, por así decirlo, tanto comportamientos, pensamientos y rasgos considerados problemáticos, como fortalezas y rasgos adaptativos, que los ayudarán a desarrollarse con plenitud y enfrentar las vicisitudes de la existencia.

Dentro del campo de la psicoterapia familiar actual, lo más común, en mi experiencia, es que se diagnostique y enfatice todo aquello que se piensa como “problemático”, con la intención de “resolverlo” o “repararlo”. Quizás, esta intención similar a la “cura” sea un atavismo que pervive en la psicoterapia actual, de sus comienzos psicoanalíticos. En vista de esta tendencia “curativa”, que todavía pervive en el campo de la psicoterapia familiar, me parece doblemente importante subrayar que el proceso de proyección familiar descrito por Murray Bowen no se circunscribe a lo “negativo”; es decir, a los comportamientos, valores, pensamientos, rasgos o síntomas que podrían juzgarse como negativos para la salud y el desarrollo de la persona. El proceso de proyección descrito por Bowen incluye también todo aquello que podríamos considerar “positivo” para el desarrollo y la salud de la persona.

Una vez subrayado lo anterior, quiero recuperar la lista que ofrece el Centro Bowen de los principales comportamientos, estos sí, considerados problemáticos, que pueden presentar hijos e hijas, como resultado de la proyección de los problemas

emocionales de la generación anterior. Antes de hacerlo, abro un paréntesis para comentar que el Centro Bowen clasifica dichos comportamientos como *relationship sensitivities*, “sensibilidades relacionales” (TMBC) y esto, en mi opinión, amerita alguna explicación.

El término “sensibilidades relacionales” no es uno que Bowen utilizara. El término se asocia, hasta donde he podido investigar, con los trabajos realizados por Elaine y Art Aron, a finales de los años noventa del siglo veinte (recordemos que Murray Bowen falleció en 1990). Los Aron postularon que existen algunas personas con una sensibilidad peculiar al procesamiento de la información sensorial. Inventaron para estas personas la categoría *highly sensitive person*, “persona altamente sensible”, o HSP, por sus siglas en inglés. Los Aron desarrollaron y validaron una escala para medir este tipo de sensibilidad en las personas, misma que se usa hasta hoy en día (Aron y Aron, 1997).

El trabajo de Elaine y Art Aron parte de una perspectiva muy similar a la de Bowen, en cuanto a su visión de la humanidad como una especie entre especies. Los Aron hacen puntuales y numerosas referencias en su trabajo a otras especies animales, distintas de la humana, y concluyen que en la mayoría de las especies existen dos estrategias básicas para afrontar la estimulación sensorial nueva. Estas dos estrategias son: la “exploración”, o bien la “vigilancia callada, que puede llevar a una retirada” (Aron y Aron, 1997).

Según estos autores, podemos encontrar en muchas especies un grupo de individuos, cuyos sistemas nerviosos presentan una clase de sensibilidad especial para procesar la información sensorial. En el caso de que dichos individuos reciban una atención adecuada en la infancia, pueden llegar a convertirse en personas adultas inusualmente valiosas, “una vez que el rango completo de sus comportamientos sea reconocido” (Aron y Aron, 1997). Al contrario, si estos individuos afrontan condiciones adversas en la infancia, es probable que aparezcan síntomas que obstaculicen su desarrollo.

Volviendo a la teoría de Bowen, podemos suponer que un proceso de proyección familiar intenso, sobre todo en los casos de personas con una alta sensibilidad al procesamiento de la información sensorial, puede llevar a la clase de sensibilidades de índole relacional enumeradas por el Centro Bowen. Recupero la lista de la página del Centro (TMBC):

- Necesidad exacerbada de atención y aprobación.
- Dificultad para manejar las expectativas.
- Tendencia a culparse a sí misma-o y a otras personas.
- Sentimiento de responsabilidad por la felicidad de otras personas.
- Sentimiento de que otras personas son responsables de mi felicidad.
- Actuar impulsivamente para aliviar la ansiedad en el momento, en lugar de tolerar la ansiedad y actuar racionalmente.

Si el proceso de proyección familiar es lo suficientemente intenso, el hijo o hija puede llegar a desarrollar sensibilidades más fuertes, incluso, que las de su padre y madre (TMBC). El círculo de lo relacional se cierra, cuando las sensibilidades “aumentan la vulnerabilidad de la persona a los síntomas, fomentando comportamientos que hacen escalar la ansiedad crónica en un sistema relacional” (TMBC).

Murray Bowen divide el proceso de proyección familiar en tres etapas. Primero, el padre o la madre enfoca su atención en el hijo o hija, suponiendo que algo está mal. Segundo, el padre o la madre interpreta el comportamiento de la hija o hijo, como una confirmación de que, efectivamente, algo está mal. Tercero, el padre o la madre se relaciona con el hijo o hija, tratándolo como si algo estuviera mal. Recupero aquí la explicación que ofrece el Centro Bowen acerca de cómo estas etapas se entrelazan construyendo lo que popularmente se conoce como “profecías auto-cumplidas”. Explica el Centro Bowen:

Estos pasos de escanear, diagnosticar y tratar, comienzan muy temprano en la vida del hijo o hija, y continúan. Los miedos y las percepciones del padre y la madre moldean, a tal grado, el desarrollo y el comportamiento del hijo o la hija, que él o ella crece, encarnando los miedos y las percepciones de su padre y madre. (TBCF)

Hay tres aspectos que pueden resultar determinantes para que el proceso de proyección familiar sea intenso y traiga consecuencias adversas en la persona. Estos elementos, sintetizados por Rodríguez-González, son: a) el grado de ansiedad presente en el sistema familiar; b) el nivel de diferenciación del hijo o hija; c) el nivel de diferenciación del padre y la madre (Rodríguez-González y Martínez Berlanga, 2015).

No puedo cerrar este apartado acerca del proceso de proyección familiar de Murray Bowen, sin señalar nuevamente que, en mi opinión, sus escritos y conferencias requieren una seria crítica, en términos de lo que hoy llamamos perspectiva de género. Si bien no es el objeto de esta tesis profundizar en el tema, he de mencionar que uno de los conceptos básicos más cuestionables de la teoría de Bowen resulta ser precisamente el del proceso de proyección familiar, debido a que su comprensión de dicho proceso, tal como la expuso él mismo en numerosas ocasiones y plataformas, coloca notablemente el peso de la proyección en la madre, eximiendo al padre, hasta cierto punto, de su responsabilidad en el mismo.

Al abordar el tema de la proyección familiar en este apartado, me he tomado concienzudos trabajos por incluir a ambos progenitores, al menos de dos géneros, masculino y femenino, padre y madre. Sin embargo, no es esto lo que Bowen solía hacer. Bowen visualizaba a la mujer-madre como el principal agente, por así decirlo, de la proyección, dado que entendía a esta figura como la principal “encargada” del manejo emocional de los hijos e hijas. Al padre, Bowen solía entenderlo como una figura más lejana emocionalmente, cuya distancia o ausencia confirmaba, en forma indirecta, las proyecciones maternas. Esto en sí mismo contradice, de alguna manera, “la propia teoría del triángulo, al normalizar la conducta del padre” (Warn, 2023).

En este punto, considero que podríamos especular que la formación psicoanalítica de Murray Bowen, además de su posible postura patriarcal, acorde con su época y contexto, sesgaron su visión acerca de cómo ocurre el proceso de proyección

familiar. Las generaciones de terapeutas familiares que le siguieron, han cuestionado esta mirada y han adaptado las ideas de Bowen a las construcciones actuales sobre el género y la familia.

2.5 Proceso de transmisión multigeneracional

El proceso de transmisión multigeneracional es una suerte de extensión natural del proceso de proyección familiar. Dicho proceso implica, en palabras de Bowen, una “...pauta que emerge a través de las generaciones cuando los padres transmiten diversos niveles de inmadurez a sus hijos” (Bowen, 2016). Aquí, Bowen utiliza la palabra “inmadurez” como sinónimo de indiferenciación, tal como lo hace en muchos de sus escritos (Bowen, 2016).

Cuando Bowen utiliza la frase “sistema familiar multigeneracional”, se refiere a un sistema que incluye, por lo menos, a tres generaciones y, de preferencia, varias más. Este énfasis en el trabajo con varias generaciones es uno de los rasgos más característicos de la propuesta de Bowen. Sin duda, él fue uno de los primeros terapeutas en plantear que el trabajo multigeneracional era indispensable en la terapia familiar. Es relevante, pues, reiterar el nivel de investigación que Bowen llevaba a cabo con cada familia, empezando por la suya, acerca de la cual llegó a rastrear decenas de ramas y hasta trescientos años de historia (Bowen, 2016).

La cantidad y variedad de información que Bowen perseguía incluir para cada familia, requería de una metodología especial, que él mismo desarrolló. En este punto, abro un emotivo paréntesis para destacar una de las contribuciones más importantes de Murray Bowen, no sólo al campo de la terapia familiar, sino a la psicología, el trabajo social, la medicina y a múltiples otros campos, incluyendo la historia, la sociología, la genealogía, la etnología y la antropología. Murray Bowen desarrolló la que posiblemente es la herramienta más básica que cualquier persona que investiga familias posee: el diagrama familiar. (En México es común denominar a esta herramienta “familiograma”, término que se acerca bastante al usado por Bowen.)

Sin lugar a dudas, esta sola contribución merecería que Bowen ocupara un lugar especial en la historia de la terapia familiar y de las ciencias humanas. Sin embargo, en mi experiencia, al menos en México, resulta muy común que las terapeutas familiares usemos constantemente el diagrama familiar, en la total ignorancia de quién lo desarrolló, o bien atribuyéndoselo erróneamente a otros autores. De no haberme interesado en el tema de esta tesis, confieso que yo también hubiera sufrido de la misma ignorancia.

Ignorar que Murray Bowen fue quien desarrolló el diagrama familiar no implica solamente, en mi opinión, una omisión fáctica o nominal. Implica también ignorar la conexión del diagrama familiar con la teoría de Bowen y todo lo que ello implica. Dentro del contexto de la psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen, el diagrama familiar es una herramienta polifacética, cuyo uso rebasa con mucho la mera consignación o esquematización de datos acerca de la familia. En palabras de Victoria Harrison, una de las alumnas tempranas de Bowen, fundadora del Centro para el Estudio de los Sistemas Naturales y la Familia, el diagrama familiar es:

(...) una representación gráfica de datos del funcionamiento familiar a lo largo de varias generaciones. Es una herramienta para ver a la familia como un sistema emocional; para reconocer patrones de reactividad que gobiernan las vidas de los miembros de la familia, y para observar a la familia, conforme se adapta a las circunstancias de la vida. Es una herramienta para trabajar en la diferenciación del *self*. (Harrison, 2018.)

El diagrama es, pues, una herramienta para el trabajo con la familia de la terapeuta, tanto como con la familia que llega a consulta. En este sentido, si hacemos caso de las advertencias de Bowen, que mencioné algunas páginas atrás, es muy probable que una terapeuta encuentre más de una similitud entre los patrones presentes en su propia familia y las familias que atiende. El diagrama familiar es, en ese sentido una herramienta que ayuda a la terapeuta a concientizar estas similitudes y reflexionar acerca de ellas, ensayando un nivel de diferenciación que le permita trabajar con mayor eficacia, así como evolucionar en su propio desarrollo.

Desde el punto de vista de Murray Bowen, la familia y la historia familiar influyen en todos los aspectos de la vida de una persona, sin excepción. Podemos estar conscientes o no de ello, pero –de nuevo en palabras de Victoria Harrison–, “...la familia y la historia familiar influyen en lo mejor y lo peor de la naturaleza humana” (Harrison, 2018).

A través de lo que Bowen llamó “proceso de transmisión multigeneracional”, el origen de muchas de las decisiones de una persona en el presente puede rastrearse en los patrones existentes dentro del sistema familiar, desde generaciones atrás. Continúa Harrison:

Generaciones familiares influyen en la elección de pareja o matrimonio; en la salud y la enfermedad; en la reactividad hacia el estrés; en la dirección del desarrollo de todas las personas durante la infancia; en cómo funcionamos en el trabajo, en el matrimonio y como padres y madres. La familia y la historia familiar modelan la reactividad hacia las relaciones y los retos de la vida, para bien y para mal (Harrison, 2018).

Otro alumno y colaborador cercano de Bowen, Michael Kerr, explica acerca del diagrama familiar lo siguiente:

El diagrama familiar es una extensión de la teoría de los sistemas familiares [de Bowen]. El diagrama refleja el flujo y el contraflujo del proceso emocional, a través de las generaciones. Define las vicisitudes de un organismo vivo, la familia multigeneracional. (Kerr, 1988).

Mucho más podría escribirse acerca del diagrama familiar desarrollado por Bowen y las profundas conexiones que esta herramienta tiene con su teoría, especialmente con el proceso de transmisión multigeneracional. Quise detenerme en ello, no sólo para reconocer la aportación de Bowen, sino porque la forma en que Bowen concibió la herramienta del diagrama familiar, en conjunción con su teoría, le otorga niveles de complejidad y provecho que, en mi experiencia, comúnmente se pasan por alto. Cierro este apartado con una cita más de Victoria Harrison, que me parece describe las profundas implicaciones del diagrama familiar, tal como Bowen lo planteó:

Desarrollar un diagrama familiar con datos sobre el funcionamiento de la familia, a través de las generaciones, es una manera de transformar la forma en la que pensamos sobre la familia y la naturaleza humana. Es una suerte de cura para el pensamiento simplista de causa y efecto y para la culpabilización y el diagnóstico de los individuos. Nos mueve hacia una visión más amplia, en la que los síntomas y las fuerzas en la familia son vistos como si emergieran en respuesta a los retos y los recursos. Podemos ver formas en las que las relaciones al interior de cada familia nuclear magnifican o moderan el impacto de las generaciones pasadas (Harrison, 2018).

Doy paso al siguiente concepto básico de la teoría de Bowen, no sin antes reiterar que uno de los frutos inesperados de la presente investigación ha sido, para mí, revalorar y redimensionar el diagrama familiar, una de las herramientas más cotidianas de mi trabajo como terapeuta, dentro del contexto de la teoría de Murray Bowen, su desarrollador.

2.6 Corte emocional

“Corte emocional” es la frase comúnmente aceptada para traducir al español el concepto básico que Bowen denominó *emotional cut-off*. En mi opinión, no es una frase lo suficientemente elocuente, debido a que expresa el sentido de corte, más no que dicho corte implica una suerte de “arrancarse” de algo mayor. Desafortunadamente, nadie, que yo sepa, ha encontrado una mejor forma para traducir este concepto básico de la teoría de Bowen. Con el tiempo, el propio Bowen utilizó, en algunas ocasiones, la palabra “aislamiento”, como sinónimo de corte emocional (Bowen, 2016). Sin embargo, hasta donde he podido comprobar, no lo hizo de manera consistente.

El concepto de corte emocional, se refiere a una de las formas en las que una persona puede manejar la indiferenciación con el padre, la madre, los hermanos, o hermanas, e incluso con otros miembros de la familia de origen. La indiferenciación, como he explicado arriba, genera ansiedad. Cuando los niveles de ansiedad son elevados, una persona puede “solucionar” el problema mediante dos vías: la fusión o el corte emocional. Ambas vías constituyen “patrones de regulación emocional” que “no reducen la dependencia real ni la resuelven” (Rodríguez- González, 2015).

El corte emocional descrito por Bowen puede manifestarse de dos maneras. La primera es el distanciamiento físico, la disminución o eliminación de los encuentros, o bien su brevedad. (Bowen, 2016). La segunda manifestación del corte emocional no tiene que ver con la distancia física ni la poca convivencia, en términos cuantitativos, sino con la calidad de la conexión entre las personas, cuando dicha conexión ocurre. Con esto, Bowen apunta al contenido emocional de dichos encuentros, señalando que es posible frecuentar a otros miembros de la familia y mantener dichos encuentros en un nivel de superficialidad, sin tocar temas que se consideren “delicados” y sin intercambiar información de índole emocional, como una forma de hacer un corte.

El corte emocional es, en palabras de Keller, un mecanismo mediante el cual “las personas se separan de su pasado, para comenzar sus vidas en la generación presente” (Keller, 2020). Sin embargo, suele ser un mecanismo fallido, debido a que los conflictos reales y el verdadero nivel de fusión o indiferenciación no se resuelven y, por el contrario, pueden perpetuarse en la generación siguiente, tal como lo explica Rodríguez-González:

El corte emocional es un patrón paradójico en el que, a través de un único proceso, la persona hace explícita la existencia de esta dificultad (excesiva fusión), le da una ‘solución’ y, al mismo tiempo, genera una nueva disfunción emocional que perpetúa el problema y, tal vez, incluso potencia su aparición en la siguiente generación (Rodríguez-González, 2015).

Bowen señaló en varias ocasiones que existe una conexión directamente proporcional entre la ansiedad/tensión en el sistema familiar y la presencia de cortes emocionales. “Uno de los mecanismos automáticos más eficaces –escribió–, para reducir los niveles excesivos de ansiedad en una familia es un sistema relacional relativamente abierto con la familia extensa” (Bowen, 2016).

La explicación que Bowen daba a este fenómeno es la siguiente: cuando una persona corta emocionalmente con su familia de origen, suele exigir que las personas cercanas en su vida suplan el papel de la familia con quien ha cortado. Estas exigencias pueden caer en la pareja, los hijos o hijas, e incluso en las

relaciones sociales. Al respecto, en uno de sus videos explicativos, Bowen dice lo siguiente: “La gente que ha cortado emocionalmente con su familia conferirá un valor muy grande a sus relaciones sociales, como si las relaciones sociales reemplazaran en importancia a las relaciones familiares” (Bowen, 1980).

Acerca del trabajo terapéutico con los cortes emocionales, Bowen ofrece a los y las terapeutas una advertencia y una sentencia. La advertencia es que, en el caso de que un(a) terapeuta haya cortado emocionalmente con su propia familia, deberá “hacer todos los esfuerzos necesarios para cambiar esta situación y mantener un contacto frecuente” (González-Martínez, 2015).

La sentencia, por otra parte, es que trabajar con una familia donde existen cortes emocionales es mucho más difícil que trabajar con una familia donde no los hay. En este punto, me parece interesante señalar, de nueva cuenta, la relevancia que Bowen otorgaba al trabajo personal de los y las terapeutas, así como su visión del sistema terapéutico. ¿Por qué advierte Bowen que los y las terapeutas deben trabajar por subsanar sus propios cortes emocionales? Mi breve explicación de esta advertencia es la siguiente: si los cortes emocionales son una estrategia relativamente fallida de “resolver” la indiferenciación, un(a) terapeuta que haya cortado emocionalmente con su propia familia estará experimentando un nivel de indiferenciación respecto de su propio sistema familiar, que obstaculizará su trabajo. A mi entender, esta obstaculización vendrá, sobre todo, por la vía del manejo de la ansiedad, tanto a nivel personal, como dentro del sistema terapéutico que el/la terapeuta formará con las familias que atienda.

Se ha comprobado, a través de diversos estudios, que todas las personas nos beneficiamos de mantener conexiones relativamente satisfactorias con la familia extensa. Se sabe, por ejemplo, que “las parejas que mantienen relaciones personales, fluidas y abiertas con miembros importantes de su familia son más funcionales que los individuos que se encuentran aislados y que han hecho un corte emocional” (Keller, 2020). Sabemos, también, que “las relaciones

intergeneracionales positivas son claramente un indicador muy importante del comportamiento altamente funcional entre los miembros de la familia, a través de todas las etapas del ciclo vital” (Keller, 2020).

Al respecto, retomo aquí lo que algunos autores y autoras han señalado como indicadores de niveles elevados de funcionamiento, correlacionados con el estrés, la ansiedad y el corte emocional (Keller, 2020). Indicadores de niveles elevados de funcionamiento son: bajo nivel de estrés; bajo nivel de ansiedad; alto nivel de funcionamiento; bajo nivel de corte emocional. Indicadores de bajos niveles de funcionamiento son: alto nivel de estrés; alto nivel de ansiedad; bajo nivel de funcionamiento; alto nivel de corte emocional (Keller, 2020).

A la luz de estos indicadores, considero importante esbozar algunas observaciones acerca del corte emocional y el contexto mexicano. De acuerdo con los datos más recientes, previos a la pandemia, de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, ENIGH, casi un tercio de los hogares en México son ampliados (INEGI, 2018). En la encuesta se utiliza el término “hogar ampliado” para describir un hogar compuesto por una familia nuclear o monoparental que cohabita con otros miembros de la familia extendida.

Al hablar de diferenciación e indiferenciación, ansiedad, estrés y corte emocional, me parece indispensable aterrizar dichos conceptos dentro de una realidad específica. Es notorio, en mi opinión, que el nivel de convivencia física entre familiares, al que muchas familias mexicanas están acostumbradas, puede ser considerablemente mayor al de otras familias, digamos, en Estados Unidos. Me pregunto, por tanto, con qué parámetros habría que valorar los niveles de funcionamiento de las personas y las familias, si estos han de correlacionarse con la indiferenciación, el estrés, la ansiedad, y el corte emocional, dentro de contextos sociales, culturales, económicos y políticos distintos a los que estudió Bowen.

En mi opinión, podemos afirmar que todas las familias y las personas, sin excepción, desarrollan un funcionamiento a partir de sus necesidades de supervivencia, factor que Bowen reiteró una y otra vez en todos sus escritos (Bowen, 2016). Sin embargo, considero que es necesario extremar la cautela al aplicar los conceptos de Bowen en el trabajo con familias de contextos y culturas distintas.

2.7 Posición de los hermanos y hermanas

Como Bowen mismo narra, el concepto de la posición de los hermanos y hermanas no estuvo incluido inicialmente en su teoría. No fue sino hasta que Bowen conoció la obra de Toman, *Family constellation*, que Bowen encontró “la pieza que faltaba” para completar su propuesta (Bowen, 2016). Las investigaciones de Toman llamaron la atención de Bowen porque se ajustaban perfectamente a los criterios científicos de la época. Toman estudió a tres mil familias que constituían un muestrario de todas las combinaciones posibles de dos variables: sexo y orden de nacimiento (Toman, 1961). Cuando Bowen habla sobre la posición de los hermanos y las hermanas en la fratría, se refiere a esto último, al orden de nacimiento.

Bowen suscribe la idea de Toman, de que los rasgos de personalidad están determinados “por la posición que se ocupa entre los hermanos, así como la constelación familiar en la que uno crece”. En una conferencia video-grabada en 1970, Bowen declara que, en el proceso terapéutico, “...si hay un pedazo de información inicial, más importante que otros, se trata del lugar que ocupa la persona dentro del grupo de hermanos [...] Esa es información que yo quiero tener desde el comienzo” (Bowen, 1970c).

Antes de avanzar en la explicación de este concepto, me parece interesante acotar que Toman fue, hasta donde he podido comprobar, el primero en usar el término “constelación familiar”, precisamente en el libro que lleva ese título. En la actualidad, como es bien sabido, la frase “constelación familiar” se asocia con la figura de Bert Hellinger (1925-2019), cuya peculiar forma de trabajo con las familias ha alcanzado gran popularidad en México y en otros países.

Considero que, como terapeuta, es conveniente aprovechar cualquier oportunidad para deslindarme de aquellas prácticas que, en mi opinión, desvalorizan la psicoterapia familiar, debido a que no cumplen con los requisitos teóricos, científicos ni éticos mínimos para ser consideradas parte del campo. En ese sentido, como he dicho antes, me siento identificada con la búsqueda casi incansable de Murray Bowen, por una congruencia teórico-científica que guíe el quehacer terapéutico. Por tanto, me permitiré escribir aquí, con todas sus letras, que la propuesta de Hellinger, además de sus múltiples carencias teórico-científicas, está repleta de plagios, desde el nombre mismo. Hellinger tomó de todos los precursores de la terapia familiar y a ninguno dio crédito, jamás, vendiéndose como el creador de una forma de terapia que había nacido con él, y llegando incluso a decir, para comercializar su propuesta, que se había inspirado en su “convivencia” con pueblos africanos. Falso.

Los nombres de Virginia Satir, Bowen, Minuchin y todos y todas las fundadoras de la terapia familiar retumban en mis oídos cuando reflexiono acerca del asombroso silencio del gremio que siempre ha rodeado, en mi opinión, los plagios del extraño líder carismático que fue Bert Hellinger. En cuanto a la popularidad alcanzada en México de esta forma de trabajo, a diferencia de otros países como, por ejemplo, Estados Unidos, lamento decir que, en mi opinión, este fenómeno se explica, en buena medida, por la incompleta y frágil regulación legal del quehacer psicológico, y psicoterapéutico en nuestro país.

¿Será que me ha parecido necesario hacer este deslinde de principios, debido a que mi personalidad coincide con los rasgos de la hija primogénita? Bowen, primogénito también, tal vez diría que sí. Cierro aquí el deslinde y continúo con el concepto descrito por Bowen, acerca de la posición de los hermanos y las hermanas.

Según Bowen, basándose en Toman, la posición que una persona ocupa entre sus hermanos y hermanas puede determinar varios rasgos de personalidad. Sin embargo, a diferencia de Toman, Bowen sugiere que el proceso de proyección

familiar y el nivel de diferenciación influyen en la posición y, por tanto, no es la posición la única influencia a tomar en cuenta en el desarrollo de la personalidad (Bowen, 2016).

La posición dentro de la fratría debe entenderse, según Bowen, no sólo en términos del orden de nacimiento, sino como el cumplimiento de una función que el sistema requiere (Rodríguez-González, 2015). Este tipo de organización, en el cual, por ejemplo, la necesidad del cuidado de los más pequeños es satisfecha por los mayores, no es exclusiva de la familia humana, según Bowen mismo observó, y puede verse también en algunas familias de primates y otras organizaciones animales (Bowen, 2016).

Podríamos decir, desde mi punto de vista, que la posición que se ocupa en el orden de nacimiento de los hermanos y hermanas influye marcadamente en la construcción del *self*. ¿Cómo ocurre esto? Una forma de entenderlo, tal como yo lo veo, es que nuestra posición entre los hermanos y las hermanas, nos permite experimentar y aprender distintas definiciones de lo que es el cuidado, la responsabilidad, el control y el poder. Estas experiencias, junto con otros factores, construyen nuestra personalidad y la forma en que establecemos relaciones con nosotras-os mismas-os, otras personas y el mundo.

La idea básica detrás de este concepto de la teoría de Bowen es que, “las personas que crecen ocupando la misma posición entre los hermanos y las hermanas tienen características similares” (TMBC). Cuando una pareja se forma, la posición que cada una de las personas ocupa entre sus hermanos y hermanas tendrá, según Bowen, un gran relevancia en la relación. En este sentido, por ejemplo, una pareja conformada por dos hijos menores, de cualquier género, podrían sentirse confundidos acerca de quién y cómo y cuándo deben ejercer el poder y la responsabilidad. De acuerdo con las observaciones de Bowen, las parejas formadas por hijos que ocupan posiciones complementarias, como un hijo-a mayor y uno-a menor, tienen menos obstáculos para construir una relación mutuamente

satisfactoria. Por el contrario, las parejas conformadas por hijos-as en posiciones iguales, dos primogénitos-as, por ejemplo, o dos hijos menores, suelen encontrarse con mayores obstáculos para relacionarse de manera satisfactoria (Bowen, 2016).

En el libro de Boyd, *Commitment to principles*, que reúne varias de las cartas de Murray Bowen, hay una misiva dirigida a una paciente suya, que trata precisamente sobre el tema de la posición de la hija primogénita (Boyd, 2008). La carta de Bowen es una respuesta a otra carta de su paciente, donde ella le cuenta las cosas que ha comprendido acerca de las diversas funciones que ha cumplido dentro de su sistema familiar, relacionadas con haber sido la primera hija en nacer. Por la respuesta de Bowen, sabemos que la paciente habla de su aprendizaje con cierto sentido del humor. La carta que Bowen le escribe también desborda humor y una suave ironía. A continuación, comparto mi versión al español de esa breve misiva:

Querida señora:

Se ha escrito, –las hijas mayores ya lo sabían, desde antes de que fuera escrito-, que las hijas mayores son responsables del cuidado, el bienestar y el maternaje, y de preocuparse de todos los “hijos” en el sistema familiar extendido, ya sea que lo requieran o no. Es bueno saber que usted finalmente ha reconocido y aceptado abiertamente su responsabilidad asignada. La cosa es muy sencilla. lo único que debe hacer es lograr que los “hijos” confiesen su necesidad de esto, y luego hay que encontrar la manera de transmutar peces y panes en comida para las multitudes, y con eso habrá usted logrado el éxito.

Fue bueno recibir su carta, con esa mirada humorística de la situación. Los mejores deseos para usted en su misión de cumplir con su “responsabilidad”.

Sinceramente,

Murray Bowen, M. D.

(Boyd, 2008)

De acuerdo con la teoría de Bowen, cada una de las posiciones entre los hermanos y hermanas conlleva, por sí misma, ciertas ventajas y desventajas, que habrán de manifestarse o no, dependiendo de la historia familiar, el contexto, el nivel de ansiedad y diferenciación (Bowen, 2016). En el caso de la posición de hijo-a mayor, por ejemplo, Boyd explica, en su presentación de la carta citada arriba, que existe una vulnerabilidad particular a quedar involucrado en dos dinámicas distintas (Boyd,

2008). La primera de estas dinámicas implica convertirse en una suerte de confidente del padre o la madre, un-a “cuidador-a”, e incluso un-a “terapeuta” (Boyd, 2008). La segunda dinámica frente a la cual la posición de hijo-a mayor es particularmente vulnerable es la de convertirse en cuidador-a físico y emocional de los hijos e hijas menores (Boyd, 2008).

Utilizando la terminología de Bowen, podemos decir que cada una de las posiciones entre los hermanos y hermanas conlleva distintas vulnerabilidades al proceso de proyección familiar (Bowen, 2016). Sin embargo, el denominador común de todas estas vulnerabilidades vendría a ser que cumplir con la función “asignada” de una posición específica puede resultar en una considerable disminución de la energía vital para que la persona haga “sus propios cuestionamientos sobre su proceso y su definición del ser” (Boyd, 2008).

A todo lo expuesto en los párrafos anteriores, es necesario agregar que la mayor de las vulnerabilidades al proceso de proyección familiar, está asociada con la “sobre-implicación emocional”. Al respecto, Frost, uno de los autores, terapeutas e investigadores familiares que trabaja actualmente con la teoría de Bowen, explica lo siguiente: “Cualquier conjunto de circunstancias que promueven una sobre-implicación emocional en un niño pueden hacer que sea más difícil para este establecer un *self* emocionalmente independiente de su familia, a medida que va creciendo” (Frost, 2015).

Hasta antes de profundizar en la teoría de Bowen, confieso que, como terapeuta, me conformé con una idea bastante superficial acerca de la posición de los hermanos y las hermanas dentro del sistema familiar. Ciertamente, pregunté por esta información y la consigné en un diagrama. Quizás, también, en algunos casos, llegué a construir alguna hipótesis basándome en dicha información, pero siempre de una manera que hoy me parece ligera.

Considero que la posición de los hijos e hijas dentro de la fratría, puede ser una avenida muy importante, cuando no esencial, de investigación para cualquier terapeuta. Dicha investigación no se limita al funcionamiento del sistema familiar, sino que incluye el funcionamiento del sistema terapéutico. Recupero, al respecto, las palabras de Frost, que coinciden con mi propia experiencia en el trabajo con familias:

La posición entre hermanos puede influir también en el modo en que las personas se autorregulan en el proceso de terapia. Los hijos mayores sienten a menudo la responsabilidad de enfrentar los problemas familiares y tienen más fe en su propia capacidad para cambiar las cosas. Sin embargo, pueden llegar a responsabilizarse excesivamente de otros y ser demasiado rígidos en sus esfuerzos. Un adulto que es el pequeño, frecuentemente dudará sobre su capacidad de cambiar cualquier cosa, pero al mismo tiempo podrá algunas veces usar el sentido del humor, e incluso una cierta irreverencia, que puede ser útil cuando las personas están trabajando sobre su propio papel en relación con su familia. Los hijos medianos a veces sienten que sus familias los ignoran, pero frecuentemente poseen habilidades diplomáticas que pueden colocarles en un buen lugar. Cada posición en la fratría tiene fortalezas y debilidades inherentes. (Frost, 2015)

Desde mi punto de vista, la forma en que Bowen argumenta su concepto básico de la posición en la fratría invita, nuevamente, a la crítica, desde una perspectiva de género, y lo mismo podría decirse de la obra de Toman. Ambos autores, al privilegiar las variables de orden de nacimiento y sexo, parten de una postura que, hoy en día, llamaríamos heteronormativa y cis-normativa (Morgan, 2022), lo cual reduce trágicamente la diversidad de género presente en las familias y la conexión que esta puede tener con las funciones, los roles y las identidades. Ciertamente, la ausencia de perspectiva de género, como he mencionado antes, es un reclamo que podemos hacer, en alguna u otra medida, en mi opinión, a todos los pioneros de la terapia familiar.

2.8 Proceso emocional social

En 1974, Murray Bowen presentó una ponencia en un congreso celebrado en Venezuela, en memoria de Nathan W. Ackerman. Ahí planteó sus ideas acerca de lo que llamó, primero, “regresión social”, y que después denominaría “proceso

emocional social". Esta ponencia de Bowen se incluye, traducida al español, a manera de capítulo trece, en la antología *La terapia familiar en la práctica clínica* (Bowen, 2016).

La ponencia que Bowen presentó en Venezuela nació un par de años antes del congreso, cuando la recién creada Agencia de Protección Ambiental del gobierno estadounidense lo invitó a escribir un artículo acerca de la crisis ambiental. Al elegir hablar sobre ese tema en Venezuela, en un congreso dedicado a la familia, Bowen se posicionó como uno de los pioneros en la construcción de puentes entre la psicoterapia familiar, la ecología y el medio ambiente (Bowen, 2016).

Bowen se interesó en los temas sociales, como él mismo lo explica, a partir de la década de los cuarenta, del siglo pasado (Bowen, 2016). De acuerdo con el bosquejo histórico-biográfico que ofrecí en el capítulo inicial de la presente tesis, considero que podemos inferir con cierta facilidad que el interés de Bowen por los temas sociales pudo haber nacido desde sus años de juventud, cuando experimentó directamente las consecuencias de la crisis bursátil de 1929. Este mismo interés pudo verse agudizado, en mi opinión, con sus experiencias de guerra.

Considero que otro elemento interesante, que pudo cimentar el interés de Bowen en las cuestiones sociales y ecológicas, además de su crianza en la granja familiar, fue su relación cercana con Karl Menninger, su mentor, al igual que con su hermano, William. Los hermanos Menninger se caracterizaron, entre otras cosas, por el activismo político y social, a favor de poblaciones vulnerables, tales como los niños y las niñas en situación de abandono o víctimas de abuso sexual, las personas en prisión y los descendientes de la población indígena originaria de los Estados Unidos. Fueron, además, defensores de la vida salvaje y las reservas ecológicas (Grob, 1986).

Murray Bowen, como he mencionado en varias ocasiones, decidió cambiar su especialidad en medicina, de la cirugía a psiquiatría, en un momento muy peculiar

de la historia de esa disciplina, un momento de grandes cuestionamientos, exacerbados por la segunda guerra mundial. Grob, un investigador acerca de la historia de la psiquiatría en Estados Unidos, hace un útil recuento de algunas de las preguntas que flotaban en el aire de la posguerra, acerca de la psiquiatría y la salud mental:

¿Cuál es la etiología de la salud mental? ¿Cómo y dónde deben recibir tratamiento las personas enfermas mentalmente? ¿Quién está calificado para proporcionar intervenciones apropiadas a los pacientes? ¿Cuáles son las responsabilidades de los profesionales de la psiquiatría, con la sociedad en general? ¿Hasta qué punto su formación médica y científica les confiere el derecho, como individuos y como agrupación gremial, de ocuparse de asuntos más grandes, sociales, económicos, políticos, tales como la guerra, la pobreza, el racismo y la calidad de la vida? (Grob, 1986)

La Fundación Menninger, donde Bowen se formó como psiquiatra, estaba al centro de todos estos cuestionamientos, tanto por su prestigio, como por el cargo aceptado por William Menninger como presidente de la APA, encargado de reformar dicha organización. En este sentido, los esfuerzos de Menninger, repudiados por muchos de sus colegas, estuvieron guiados por lo que él entendía como “la necesidad de una psiquiatría social” (Grob, 1986).

Cuando Murray Bowen fecha el comienzo de sus interés por lo social en la década de los años cuarenta del siglo pasado, en realidad, está haciendo referencia a una de las etapas más revolucionarias de la historia de la psiquiatría y la medicina, tal como describí en capítulos anteriores. Las preocupaciones de Bowen acerca del futuro de la sociedad, la psiquiatría y la salud mental, estaban, pues, en el aire, eran parte del *zeitgeist*, “el espíritu de la época”, para revivir una expresión, hoy en desuso.

Bowen comienza su ponencia presentada en Venezuela, con una breve revisión histórica de los esfuerzos por determinar si, en efecto, ha ocurrido una regresión en la sociedad, o no. Menciona, someramente, distintas hipótesis manejadas al respecto y las variables utilizadas para tratar de determinar si la sociedad ha

avanzado, digamos, en sentido contrario al que hubiera marcado un desarrollo favorable. Bowen, el científico, comenta la dificultad de establecer parámetros útiles al respecto:

Había dificultades para encontrar algún tipo de línea base que sirviera para hacer juicios acerca de la presencia o ausencia de regresión de la sociedad. Pueden recogerse estadísticas sobre el incremento de la tasa de divorcios, o el de la tasa de crímenes, pero ¿qué se hace con ese material? El trabajo clínico con las familias demuestra que la ansiedad, y los síntomas de comportamiento que la acompañan, puede tener lugar junto a un cambio que represente progreso. ¿Cómo se conoce la diferencia entre los síntomas sociales que Acompañan el progreso y aquellos que acompañan a la regresión? (Bowen, 2016)

Hacia finales de los años sesenta del siglo pasado, escribe Bowen, surgieron teorías fundadas en parámetros convincentes para afirmar la regresión de la sociedad. Bowen expone dichas ideas, mismas que suscribe, de la siguiente manera:

La hipótesis postula que la creciente ansiedad del hombre es producto de la explosión demográfica, la desaparición de nuevas tierras habitables para colonizar, el próximo agotamiento de las materias brutas necesarias para el sustento de la vida, y la creciente conciencia de que la 'nave tierra' no puede soportar indefinidamente la vida humana en el estilo al que se han acostumbrado el hombre y la tecnología. El hombre es un animal territorial que se resiste a ser 'cercado' con las mismas pautas básicas de las formas inferiores de vida. Se dice a sí mismo otras razones para explicar su conducta, al tiempo que algunas de sus pautas importantes de vida permanecen idénticas a las de los animales no pensantes. En este punto, la tesis sostiene que el hombre se dio cada vez más cuenta de la desaparición de las fronteras. En un espacio limitado la humanidad continuó creciendo en número, comprobando los límites del su habitat, aumentando su movilidad y desplazamientos, para terminar viviendo amontonados, en lugar de distribuirse equitativamente en el espacio disponible. (Bowen, 2016)

Me permití incluir esta larga cita, porque considero que en ella encontramos una síntesis de los fundamentos de la teoría de Bowen, así como de su propuesta de conexión entre los individuos, las familias y la sociedad. En el centro de todo está, por supuesto, su énfasis en la humanidad como una especie animal en evolución, que sobrevive basándose, como cualquier otro ser vivo, en sus instintos. A diferencia de otros especies, sin embargo, el ser humano explica y justifica su

comportamiento por medio de un sistema simbólico-lingüístico, que muchas veces enmascara sus verdaderas motivaciones.

Podríamos decir que, para Bowen, el obstáculo principal que la humanidad enfrenta para poder resolver los conflictos que se le presentan, ya sea a nivel individual, familiar o social, reside en el tipo de relación que mantiene con sus instintos, con su naturaleza biológica. En este sentido, Bowen declara que la crisis enfrentada por la humanidad a principios de la década de los años setenta del siglo pasado, era previsible. ¿Por qué? Debido a dos rasgos característicos de la humanidad:

[El ser humano] con su conocimiento y pensamiento lógico, podía haber sabido hace décadas que iba a chocar con su entorno. Su reactividad emocional y su pensamiento causa-efecto le impiden ‘saber’ realmente lo que podía saber. Ha sido un pensador causa-efecto desde que empezó por vez primera a indagar razones por explicar el mundo y su papel en él [...] La ciencia ha permitido al hombre superar el pensamiento causa-efecto en muchos aspectos de su vida. [...] En las últimas décadas ha tenido la concepción de que el pensamiento sistémico también se aplica a sí mismo y a su propio funcionamiento emocional, aunque en un campo emocional, hasta el pensador sistémico más disciplinado retorna al pensamiento causa-efecto y lleva a cabo acciones en base a la reactividad emocional más que al pensamiento objetivo. (Bowen, 2016)

Bowen abandonó muy pronto las palabras “regresión social” y las sustituyó por “proceso emocional social”. Seguramente lo hizo para distanciarse más claramente de la teoría psicoanalítica y de la connotación negativa del término (Bowen, 2016).

El proceso emocional social se deriva, en forma bastante natural, en mi opinión, de las ideas básicas de Bowen acerca de la reactividad emocional en las personas y las familias. “El incremento –explica, en este sentido, Rodríguez-González–, en los niveles de ansiedad en una sociedad altera el equilibrio entre autonomía y vinculación, mermando progresivamente el grado de diferenciación de ese sistema social y la capacidad de sus individuos para funcionar adaptativamente” (Rodríguez-González, 2015).

La ansiedad aumenta y, con ello, los seres humanos, las familias y las sociedades comienzan a actuar más y más motivados por aliviar la ansiedad a corto plazo. A esto se refería Bowen, al usar el término “regresión”. En la actualidad, considero que podríamos explicar esta clase de funcionamiento, condicionado por la búsqueda del alivio de la ansiedad, como una sobre-activación del sistema nervioso, posiblemente producida por los niveles de trauma y trauma vicario presentes en la sociedad. Estos términos neurocientíficos corresponden, por supuesto, al presente, una época diferente a la de Bowen. Sin embargo, las realidades biológicas que los términos describen son las mismas, en mi opinión, que Bowen buscaba señalar y explicar con su teoría.

Acerca del proceso emocional social, sentencia Bowen:

Creo que la humanidad se está moviendo hacia un conjunto de crisis sin paralelo. Estas crisis serán diferentes a las que hemos enfrentado antes, y ocurrirán con mayor frecuencia durante varias décadas. El ser humano que sobreviva a eso, será uno que pueda vivir en una mejor armonía con la naturaleza. (Bowen, 2016)

Considero que al cabo del recorrido que he ofrecido hasta aquí, resulta claro que, cuando Bowen habla de la naturaleza, no se refiere meramente a la tierra, como planeta, al reino animal o vegetal y a todos los fenómenos naturales que sostienen la vida, más allá de la intervención humana. Cuando Bowen habla del ser humano que ha de sobrevivir décadas de crisis crecientes, –época que correspondería, por cierto, con la que estamos viviendo ahora–, se refiere, sin duda, a ese ser humano que podrá “vivir en mejor armonía” con su propia naturaleza; es decir, con el sistema unificado que somos, que incluye procesos fisiológicos y simbólicos, sensaciones, emociones, pensamientos, comportamientos y relaciones.

Los ocho conceptos que he expuesto y comentado en estas páginas consituyen la columna vertebral de la teoría familiar sistémica de Murray Bowen. Concluyo aquí mi exposición. En el capítulo que sigue ofreceré más elementos para revalorar la teoría de Bowen, debido sus posibles aportaciones al trabajo psicoterapéutico con familias en la actualidad, y al trabajo perosonal de las terapeutas.

Capítulo 3. Revaloración de la psicoterapia familiar de Murray Bowen

*O chestnut tree, great rooted blossomer,
Are you the leaf, the blossom or the bole?
O body swayed to music, O brightening glance,
How can we know the dancer from the dance?*

William Butler Yeats, "Among school children"

"Valorar" es un verbo que significa "reconocer, estimar o apreciar el valor o mérito de una persona o cosa" (RAE, 1992). Dentro de la taxonomía de la educación propuesta por Benjamin Bloom (1913-1999), la valoración es una acción que pertenece a la categoría más compleja del "dominio cognitivo", que Bloom denominó "evaluación" (Bloom, 1956). Según los postulados de dicha taxonomía, la persona que es capaz de llevar a cabo las tareas asociadas con una evaluación ha debido antes lograr cinco niveles cognitivos de complejidad creciente: conocimiento, comprensión, aplicación, análisis y síntesis (Bloom, 1956).

En la *Introducción* de esta tesis planteé el objetivo específico de revalorar la terapia familiar sistémica propuesta por Murray Bowen. Según la definición que mencioné arriba, "revalorar" sugiere valorar de nuevo, volver a estimar o apreciar el valor de algo. Si bien un espíritu de revaloración anima la totalidad de esta tesis, en este capítulo ofrezco algunas reflexiones finales para abonar ese esfuerzo.

Comienzo con una estampa tomada de mi vida personal durante la pandemia, que considero elocuente para ilustrar varios de los elementos de la teoría de Bowen en una situación concreta y contemporánea. Estos párrafos tienen un aura más literaria. Considero que las crónicas, los cuentos y lo literario pueden ofrecer mayores oportunidades de empatía. La empatía, además, abre la puerta al humor, una herramienta cuya utilidad para afrontar las vicisitudes de la existencia valoro profundamente, tanto en mi vida personal, como en el consultorio. Por todo lo anterior, me permití incluir esta estampa, en el estilo en el que está. Titulé esa

sección “Etología *amateur*”, como un guiño afectuoso a la “mirada de etólogo” de Murray Bowen y a mis propias aficiones en ese sentido.

En el apartado que sigue, abordo la propuesta fundamental de Murray Bowen, acerca de la familia como “unidad emocional” (Bowen, 2016). Reflexiono sobre el significado que puede tener esa idea para los y las terapeutas familiares de hoy. Planteo, además, cómo podemos entender la “unidad emocional” de la familia desde la neurobiología interpersonal y otros enfoques derivados del desarrollo de las neurociencias.

En el tercer apartado expongo mi comprensión de lo que significa, para mí, mantener una visión sistémica durante la sesión terapéutica, que incluya el cuerpo, en términos de neurocepción, regulación y correulación. Titulé este apartado “Sistemas nerviosos autónomos en sesión”.

En el apartado siguiente, ofrezco mis reflexiones acerca de otro concepto básico de Bowen, el “proceso emocional social”. Para ello, completo la anécdota del Dr. Cozolino, que prometí en la *Introducción*. Asimismo, planteo la necesidad de una nueva Ley de Salud Psicosocial en México, que responda a la *megacrisis* actual.

3.1 Etología *amateur* de un proceso emocional social

Estoy sola en mi apartamento de la colonia Narvarte. Es de noche, una noche silenciosa y vacía, como se han tornado todas las noches, desde que comenzó la pandemia. No hay tiendas, restaurantes ni cafés abiertos. La mayoría de los negocios del barrio permanecen cerrados, incluso de día. No circulan automóviles ni bicicletas. Me asomo por la ventana y veo solamente a un vecino, enfundado en un cubrebocas, una visera transparente y un par de guantes quirúrgicos, caminando con su perro. Desde la ventana de mi recámara puedo ver también el fulgor de las pantallas planas, encendidas en casi todos los apartamentos de los edificios que hay alrededor del mío.

Por lo que alcanzo a ver, todas las pantallas de la cuadra están sintonizadas en algún programa de noticias; la pantalla de mi sala también. La enciendo desde temprano y la dejo encendida casi todo el día. No quiero perderme la noticia de cuando finalmente puedan aislar el virus. Al mismo tiempo, dudo. Tengo una duda profunda e insidiosa, de que lo logren a tiempo. En realidad, no entiendo bien por qué tengo la pantalla de la televisión encendida durante tantas horas en el canal de las noticias. No sé qué es lo que espero ver, pero simplemente no puedo dejar de mirar.

Me siento como una fiera enjaulada. Paseo de un lado a otro, mirando por entre los barrotes de mi encierro. Cada uno de mis músculos está listo para saltar, listo para pelear. Alerta. Pero no hay a dónde ir.

¿Cuánto tiempo más puedo estar así de alerta sin colapsar? Trato de respirar, para poder pensar. Busco la calma fisiológica. Quiero funcionar con un grado mínimo de creatividad. Quiero expandirme, sentirme libre. No puedo. No lo soy. No lo logro. Tengo un agujero en la panza que no se cierra, ni de día ni de noche, desde que el gobierno mexicano aceptó que ya había casos de COVID en el país.

Lo único que me queda es desplazarme de un rincón a otro de la jaula. Me retiro de la ventana y camino hacia la puerta de mi habitación. De pronto, comienzo a escuchar, a lo lejos, un sonido de trompetas y guitarras.

¿Qué es eso? Me congelo. Me convierto en una oreja gigante. Soy un radar que busca la vida en los confines del universo.

¿Qué es eso? ¿Un mariachi? ¿Un radio, una bocina?

¡Un mariachi! ¡De carne y hueso! ¿Quién contrata a un mariachi en estos momentos de la historia de la humanidad? Corro, desconcertada, a asomarme a la ventana.

La música suena más y más cerca, mientras se va dibujando en la acera de enfrente un grupo de hombres, un mariachi completo, de unos ocho músicos, vestidos de gala, con trajes blancos y botonaduras doradas. El mariachi resplandece sobre la banqueta de mi calle vacía. Son como un sueño, una alucinación, una mala película mexicana de los años setenta.

Yo nací en 1970. Soy mexicana. Siento un nudo en la garganta. Así se acaba el mundo, *not with a bang, but with a mariachi*.

Paralizada, miro a los músicos avanzar hasta detenerse frente a la puerta del edificio que está cruzando la calle, frente al mío. Tocan a todo volumen. Cantan a todo pulmón, sin cubrebocas. *Deja que salga la luna*, de José Alfredo Jiménez.

El pensamiento se me desboca. ¿Alguien fue a Garibaldi por un mariachi? No, no puede ser, seguramente lo contrataron por teléfono, nadie se atrevería... ¿Y por qué no traen cubrebocas los músicos? No están guardando la sana distancia, aunque, bueno, están al aire libre... ¿Habrán venido todos en un mismo transporte? ¿Ahí sí llevarían el cubrebocas puesto?

Estoy adherida con todos los sentidos a la ventana, como si en procesar lo que escucho y lo que veo, se me jugara la vida. Trato de respirar. Poco a poco, comienzo a relajarme escuchando la música. Me digo, una y otra vez, que los mariachis están al aire libre y no hay nadie alrededor. Incluso creo distinguir un leve vientecillo protector que mueve las hojas de los árboles.

Cantan y tocan bien. *Deja que salga la luna* es una linda canción que me lleva a otro tiempo, cuando la palabra pandemia ni siquiera formaba parte de mi vocabulario. Pienso que es hermoso, que alguien haya ido por un mariachi, tal vez para celebrar algún aniversario, –no un cumpleaños, porque entonces hubieran empezado con *Las mañanitas*–. ¡Qué resilientes somos los y las mexicanas! ¡Qué forma de celebrar la vida! ¡Cuánta fortaleza! ¡Cuánta capacidad de adaptación! Me

siento parte de esta forma de afrontar la adversidad. Pienso que sobreviviremos. Quiero servirme un mezcal y sentarme en el balcón para brindar por el futuro. “Yo sé que no hay en el mundo, amor como el que me das”...

El mariachi se arranca con *La puerta negra*, una canción que me transporta a los veranos de mi infancia, cuando iba de visita con mi familia de Chihuahua. Me entra la alegría al cuerpo y doy algunos pasitos de baile. Me siento viva, optimista, todo va estar bien, la vida es esto, esta capacidad de cantar y bailar, pase lo que pase. “Pero la puerta ni cien candados, podrán a mí detenerme...” Bailo por la sala. Aflora en mi cuerpo la memoria de ser tomada por la cintura y ser llevada: el abrazo, el vaivén, la alegría, el deseo. “La puerta negra sale sobrando...”

Los mariachis terminan de tocar y se acercan a la puerta del edificio de enfrente. Uno de ellos timbra. Lo observo hablar por el interfón. Me congelo. Incrédula, observo cómo los ocho músicos se adentran en el edificio. El agujero que tengo en el estómago, ese, del que me había olvidado por unos cuantos minutos, se ensancha. El corazón me late más aprisa. Los músicos van subiendo las escaleras. Escucho sus voces, al otro lado de la calle. Se me seca la boca.

¿A dónde van estos ocho hombres, sin cubrebocas, ni guantes, ni viseras? ¿Acaso van a entrar en alguno de los diminutos apartamentos del edificio de enfrente? ¿Acaso alguien va a permitir que ocho desconocidos entren, nada más y nada menos que a cantar, en mitad de una pandemia?

No puedo moverme. Toda la sangre se me ha agolpado en las piernas y en los brazos. Miro por la ventana, con las pupilas dilatadas, y veo cómo el mariachi entra en un apartamento, que tiene las cortinas de las ventanas totalmente abiertas.

Hay un hombre y una mujer sentados en el comedor. Es una mesa redonda, sobre la cual hay una botella, ¿champaña? enfriándose. Flores, un par de copas. El mariachi se acomoda en semicírculo alrededor de la pareja. Apenas y caben las

diez personas en el reducido espacio. El hombre y la mujer se abrazan y se besan. Los músicos comienzan a tocar *¡Qué bonito amor!*

Cantan y tocan bien. Sus voces son potentes, entonadas. Las minúsculas gotas y partículas respiratorias que los ocho hombres exhalan, salen de sus ocho bocas y narices sin obstáculo alguno. Aerosoles. Una palabra que sí conocía, pero que jamás había utilizado, en el sentido en que la usamos ahora.

Quisiera poder alejarme de la ventana. Me siento triste, enojada. Quiero llorar. Nada es lo que creía. Lo que había interpretado como resiliencia, me parece ahora mera irracionalidad, desregulación, locura, sí, esa es palabra me viene a la mente.

¿Qué es esta forma de celebrar la vida, cavando la propia tumba? No tenemos remedio. Trato de respirar. Intento calmarme. No quiero ser parte de esta pésima película mexicana. Quiero cuidarme y que nos cuidemos mutuamente. “No vale nada la vida, la vida no vale nada”... Quiero que aprendamos a cantar nuevas canciones. Quiero que mi vida, nuestra vida, valga más.

3.2 ¿Es la familia una unidad emocional?

Una *megacrisis*, según define el término Edgar Morin, es aquella que resulta de “la combinación de crisis políticas, económicas, sociales, ecológicas, nacionales y planetarias que se retroalimentan y cuyos componentes, interacciones e indeterminaciones múltiples están interrelacionados” (Morin, 2020). En este sentido, podemos concluir que la *megacrisis* es un fenómeno de causas multifactoriales que no surge de un momento a otro, sino que se va construyendo a lo largo del tiempo. Lo que puede emerger, de un momento a otro, es un fenómeno particular, que vuelve evidente la megacrisis preexistente, e incluso puede llegar a acentuarla (Morin, 2020).

Edgar Morin entiende que la emergencia de la enfermedad de COVID-19 ha tenido un papel de “evidenciadora” y “acentuadora” de una *megacrisis*, cuyos orígenes

podemos rastrear hasta el primer cuarto del siglo veinte, cuando la epidemia de la gripe española y la primera guerra mundial (Morin, 2020). El autor señala también tres emergencias sucesivas que ocurrieron durante el mismo siglo: la “crisis mundial de 1929”; “el nacimiento del ciclón”, es decir, los años de 1930-1940; y la segunda guerra mundial (Morin, 2020).

Podemos establecer un claro paralelismo entre las experiencias de vida de Murray Bowen y Edgar Morin. Recordemos que Bowen vivió entre 1913-1990 y Morin nació en 1921 y hoy cuenta con 102 años de edad. Ha resultado asombroso, para mí, encontrar las convergencias en las visiones de estos y otros autores, cuyas vidas fueron atravesadas por las mismas crisis mundiales. Aunque ahondar en ese punto no es materia del presente trabajo, mencionaré apenas que, tanto Bowen como Morin, sostienen que las crisis mundiales habrán de ser cada vez más frecuentes y agudas, y que el detrimento del medio ambiente puede pronto volver inviable la supervivencia de la especie humana sobre el planeta (Bowen, 2016; Morin, 2020), a menos que ocurra un cambio profundo en las relaciones de los seres humanos consigo mismos, con otras personas y otras especies.

Habrà, por supuesto, teorías económicas, políticas, epidemiológicas y muchas otras, para explicar la *megacrisis* en la que hoy nos encontramos. En mi opinión, una de las virtudes de la psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen, que comparte con la teoría de la complejidad de Morin, es que permite integrar diferentes perspectivas, principalmente “las perspectivas antropológica, biológica, psicológica y sociológica” (Keller y Noone, 2020). Esta es una de las razones más importantes por las que considero que el modelo de Bowen tiene mucho que ofrecer a los y las terapeutas familiares actuales.

Murray Bowen, con su visión sistémica y su búsqueda de una teoría general del ser humano, sostiene que los distintos aspectos de la realidad están interconectados y que el pensamiento lineal obstruye la comprensión de la compleja red de interconexiones tejida entre los fenómenos (Bowen, 2016). Al igual que otros pensadores y pensadoras de la misma época, quienes también elaboraron y

aplicaron las ideas sistémicas y cibernéticas en distintos campos de investigación, Morin y Bowen hicieron su propia elaboración y la llevaron tan lejos como les fue posible, dependiendo de sus intereses principales. En el caso de Morin, su búsqueda ha sido filosófica y epistemológica. En el caso de Bowen, su búsqueda terminó con su muerte, en 1990 y, en mi opinión, estuvo siempre marcada, primero, por el interés pragmático de aliviar el sufrimiento de las personas y las familias, a través de la psicoterapia; en segundo lugar, por su interés, pragmático también, de coadyuvar a la supervivencia de la especie humana en el planeta Tierra.

Lo que Morin no nos ofrece, sencillamente porque no es de su interés, es una explicación acerca de las motivaciones o los mecanismos *emocionales* mediante los cuales los seres humanos influimos negativamente en la producción de una crisis, tras otra. Murray Bowen sí ofrece una explicación en términos emocionales.

Recordemos que fue Bowen quien propuso la definición de la familia como “unidad emocional” (Bowen 2016). Recordemos también que fue él quien propuso que existía un vínculo entre los procesos emocionales familiares y los procesos sociales.

Bowen designó ese vínculo con el nombre de “proceso emocional social” (Bowen, 2016). Como parte de la revaloración de la teoría de Bowen, considero indispensable, en este punto, ahondar en lo que para él pudo haber sido una emoción. ¿A qué se refería, en realidad, cuando declaró que la familia era una “unidad emocional”? ¿Cuál era la teoría de Bowen acerca de las emociones? Como terapeutas familiares del año 2023, ¿a qué nos referimos, nosotros, cuando citamos esa famosa frase, y afirmamos que “la familia es una unidad emocional”? A continuación dedicaré algunos párrafos a desentrañar la cuestión.

La pregunta de qué era para Murray Bowen una emoción no es fácil de responder. En sus escritos, conferencias y videos utiliza, tanto la palabra “emoción” (*emotion*), como la palabra “sentimiento” (*feeling*). De todas las experiencias emocionales humanas, Bowen parece haberse centrado en analizar a fondo una sola, la

ansiedad. Para referirse a esta experiencia, Bowen usó también varios términos, hasta donde he podido constatar: “ansiedad” (*anxiety*), “tensión” (*tension*) y, con menos frecuencia, “estrés” (*stress*). Considero que en esta elección de términos podemos ver la evidencia de su formación dentro del modelo psiquiátrico psicoanalítico de su época. Conviene, pues, hacer una pequeña digresión para recordar lo que Sigmund Freud (1856-1939) entendía por “ansiedad”, siendo un concepto que Bowen seguramente tomó de su formación en la Clínica Menninger, fundada y dirigida por Karl Menninger, quien, como vimos páginas atrás, se consideraba a sí mismo, “más freudiano que Freud” (MFA).

Empecemos por distinguir que la palabra que Freud utiliza, en alemán, es *angst*, que podría traducirse como *angustia*, aunque también como “miedo” (Laplanche y Pontalis, 2010). En este sentido, suele entenderse que Freud propuso dos teorías acerca de la angustia. La primera, llamada “angustia automática”, consiste en una “reacción del individuo cada vez que se encuentra en una situación traumática, es decir, sometido a una afluencia de excitaciones, de origen externo o interno, que es incapaz de controlar” (Laplanche y Pontalis, 2010).

En su segunda teoría de la angustia Freud utilizó el término *realangst*, que ha sido traducido como “angustia ante un peligro real” (Laplanche y Pontalis, 2010). Este tipo de angustia vendría a ser la que una persona experimenta “ante un peligro exterior que constituye para el individuo una amenaza real” (Laplanche y Pontalis, 2010). Tanto en su primera, como en su segunda teoría sobre la angustia, Freud se refiere a una experiencia que se manifiesta con síntomas corporales, fisiológicos.

Sigmund Freud, como sabemos, se formó inicialmente como médico, en la Universidad de Viena. Después, hizo una residencia de tres años en el hospital general de la misma ciudad, que incluyó rotaciones en cirugía, medicina interna, dermatología, oftalmología, psiquiatría y neuropatología (FML). Al parecer, durante la residencia, Freud se hizo famoso, entre otras cosas, por ser capaz de determinar

“la localización exacta de una lesión cerebral, usando solamente los expedientes de los síntomas del paciente y su conocimiento del sistema nervioso” (FML).

Freud egresó de la residencia con el cargo de “profesor visitante” en la materia de neuropatología (FML). Estudió psiquiatría con Meynert, quien era especialista en anatomía cerebral. El enfoque de Meynert ha sido clasificado como “reduccionista”, debido a que explicaba todos los fenómenos como si fueran causados por problemas fisiológicos del cerebro, sin tomar en cuenta las experiencias o la historia de los y las pacientes (FML). Tiempo después, cuando Freud comenzó a sostener el enfoque psicogénico, según el cual, algunos padecimientos se originaban en la “mente” y no en el cuerpo, su ex profesor y mentor, Meynert, le retiró su amistad y apoyo (FML).

En el año de 1885, Freud se fue a París, para estudiar durante seis meses en el Hospital Salpêtrière, con el neurólogo Jean-Martin Charcot. A partir de este encuentro, Freud comenzó a repensar sus ideas acerca del vínculo entre la “mente” y el cuerpo. A partir del encuentro con Charcot, Freud desarrolla su teoría psicoanalítica y su “cura del habla”. La aparición de esta “cura” quedó consignada en un artículo co-escrito por Freud y Josef Breuer, en 1893, titulado “Los mecanismos físicos del fenómeno histérico” (Freud y Breuer, 2000). En dicho artículo, ambos autores citan a Charcot diciendo que las personas que sufren de histeria, sufren, en realidad, “de recuerdos” (Van der Kolk, 2014). El texto se centra en la descripción de lo que hoy llamaríamos “memorias traumáticas”. Ambos autores exponen las diferencias entre una memoria normal, no traumática, y una que sí lo es, y adjudican las causas de la formación de estas últimas a las experiencias de vida. ¿Qué clase de experiencias? Aquellas donde la persona se vio imposibilitada para reaccionar o fue presa del terror (Van der Kolk, 2015).

En 1896, Sigmund Freud declaró que la “causa última” de la histeria “siempre” era “la seducción del niño por el adulto” (Van der Kolk, 2015). En aquel momento, Freud no se refería a una seducción imaginaria, ni a la amenaza o el deseo inconsciente

de una seducción, sino al hecho concreto del abuso sexual infantil, perpetrado en las familias de la sociedad vienesa de aquella época. Poco después de afirmar lo anterior, Freud comenzó a desestimar las realidades de las experiencias traumáticas y se decantó por otra clase de explicaciones para el trauma, que se enfocaban en los deseos y las fantasías inconscientes. Yo imagino ese momento en la historia de la psicoterapia como si un ancho camino se hubiera bifurcado en dos veredas: la una, que continuó estudiando la experiencia real, vivida, fisiológica del trauma, y la otra, que floreció en el análisis de una supuesta experiencia inconsciente, cuyo significado debía ser interpretado, construido.

Las motivaciones que tuvo Freud para dejar el ancho camino por la vereda continúan debatiéndose hasta nuestros días. Como sabemos, una de las hipótesis es que Freud abandonó su idea inicial acerca del origen de la “histeria” cuando debió afrontar la realidad de la prevalencia de la violencia sexual entre las familias acomodadas de la sociedad vienesa. La decisión de Freud, como sabemos también, tuvo consecuencias duraderas en el rumbo que tomó la historia de la psicoterapia. Así lo narra Bessel van der Kolk, uno de los especialistas más reconocidos actualmente en el mundo, en el tratamiento del trauma, quien suscribe el marco teórico de la neurobiología interpersonal:

La muerte de Charcot, en 1893, y el cambio de énfasis de Freud, hacia los conflictos internos, las defensas y los instintos, como raíz del sufrimiento mental, constituyeron apenas una parte de la pérdida de interés de la medicina convencional en el tema [de la fisiología del trauma]. El psicoanálisis creció rápidamente en popularidad. En 1911, el psiquiatra Morton Prince, que había estudiado con William James y Pierre Janet [colega muy cercano de Charcot], se quejaba de que quienes estaban interesados en los efectos del trauma eran como ‘almejas ahogadas por la marea creciente en la Bahía de Boston’ (Van der Kolk, 2015).

¿Y qué fue del cuerpo, ese cuerpo que se sacudía o paralizaba, esos corazones que se agitaban súbita y salvajemente, ese cerebro, ese sistema nervioso sobreactivado a causa de una experiencia real, vivida, de extremo terror o indefensión? ¿Qué pasó con aquellas pupilas dilatadas, en fin, con aquella “afluencia de excitaciones, de origen externo o interno, que [la persona] es incapaz

de controlar”? ¿Qué ocurrió con la experiencia traumática y la memoria corporal de esa experiencia? El cuerpo y la experiencia fisiológica fueron hechos a un lado, en todos esos sentidos, al menos hasta 1914, cuando emergió la gran crisis de la primera guerra mundial (Van der Kolk, 2015).

Como parte de aquella crisis, narra Van der Kolk (Van Der Kolk, 2015), Europa debió afrontar las consecuencias de una población de ex combatientes que volvían del frente de batalla con una serie de síntomas corporales, emocionales y mentales, para los cuales no existían un diagnóstico ni un tratamiento definidos. La categoría diagnóstica más cercana usada en Inglaterra era *shell shock*, “choque de obús”. Esta categoría, en sí misma, apuntaba a que los síntomas de los soldados se habían originado a partir de una experiencia real, no de una fantasía o de un conflicto interno. Sin embargo, no todos los médicos estaban de acuerdo, y tampoco el gobierno inglés (Van der Kolk, 2015).

Algunos de los soldados que presentaban lo que hoy llamamos “estrés postraumático de guerra”, eran, efectivamente, diagnosticados con *shell shock*; otros, en cambio, recibían un diagnóstico de “neurastenia”. La diferencia dependía del enfoque del médico tratante, que podía suponer que el origen de los padecimientos era interno o bien, externo. Interesantemente, según señala, de nuevo, Van der Kolk, la diferencia de diagnóstico tenía consecuencias económicas, ya que en el caso de que el veredicto fuera *shell shock*, el gobierno inglés adjudicaba una pensión al excombatiente, mientras que el diagnóstico de “neurastenia” le quitaba el derecho a dicha pensión (Van der Kolk, 2015).

Durante la época de entreguerras, lo que Edgar Morin, llama “el nacimiento del ciclón” (Morin, 2020), el psicoanálisis, la “cura del habla”, continuó siendo la principal forma de tratamiento psicoterapéutico. Sin embargo, con la emergencia de la segunda guerra mundial, las investigaciones sobre *shell shock* volvieron a cobrar importancia (Van der Kolk, 2015).

Entra en escena Murray Bowen, flamante médico, reclutado voluntariamente para ir al frente de batalla, dadas sus cualidades de liderazgo y resolución de problemas... Tal como expuse en el *Capítulo dos* del presente trabajo, la experiencia de Bowen, como médico militar, fue determinante para su decisión de cambiar de especialidad, de la cirugía a la psiquiatría. En el caso de los combatientes y excombatientes, Bowen se preguntaba por qué la medicina no podía hacer más por aliviar los síntomas emocionales, y le parecía que la psiquiatría era el campo que podría responder mejor a esa pregunta. Aliviar el sufrimiento emocional fue, por tanto, el motivo por el cual Bowen, al volver de la guerra, cambió de especialidad e ingresó a la Clínica Menninger, para formarse como psiquiatra (Bowen, 2016).

Lo que Bowen encontró, durante su formación psiquiátrica, fue un modelo y un método de tratamiento que le resultaron demasiado subjetivos (Bowen, 2016). Yo propongo que la búsqueda de objetividad de Bowen pasaba por el encuentro con la emoción, el cuerpo y la experiencia real, vivida, de las personas y las familias.

Considero también que cuando Bowen buscaba algo que medir, algo cuantificable, incluso previsible, de acuerdo con la comprensión que él tenía de lo científico, la respuesta estaba en el cuerpo, ese cuerpo que suda, cuyo ritmo cardiaco y oxigenación fluctúan, cuyos movimientos peristálticos se incrementan o disminuyen. Desde mi punto de vista, en esas pupilas dilatadas, ahí estaba la pieza que faltaba para tocar la realidad objetiva, cuantificable. Si seguimos con mi metáfora del ancho camino que se bifurca en dos veredas, podríamos decir que Bowen quería abandonar la vereda y volver al camino, pero para ello necesitaba un puente, un puente que aún no se había tendido del todo, un puente construido con nuevas palabras y nuevas evidencias científicas.

John y Julie Gottman, en su libro *La ciencia de la terapia de pareja y familiar* (2018), argumentan que todos los precursores de la terapia familiar, incluyendo, por supuesto, a Murray Bowen, ofrecieron metáforas para explicar sus visiones sistémicas, pero fallaron en *medir* (Gottman, 2018). Cuando hablaban, dicen los

Gottman, por ejemplo, de *homeostasis*, jamás propusieron una variable cuantificable para ello. Los Gottman, después de estudiar a miles y miles de parejas en su famoso “Laboratorio del Amor”, han llegado a la conclusión de que la homeostasis en una familia es más que una metáfora. Al respecto, escriben:

Hay un *set point*, en el cual el afecto positivo y el negativo se encuentran en equilibrio, para las relaciones felices y estables. Ese punto es 5 a 1. Hay otro *set point*, para el equilibrio entre el afecto positivo y negativo para los matrimonios infelices. Es 0.8 a 1. (Gottman, 2018)

John Gottman, por cierto, estudió, entre otras cosas, matemáticas, en el prestigioso instituto MIT, donde Weiner, el inventor de la cibernética, fue profesor, años antes. (Gottman, 2018). El propio Gottman cuenta que la figura de Weiner continuaba siendo objeto de leyenda, cuando él cursaba sus estudios; parte de la leyenda incluía una descripción del estilo pedagógico de Weiner como algo inescrutable.

Incluyo el ejemplo de los Gottman, porque lo considero relevante para comprender cómo la terapia familiar ha continuado evolucionando dentro de la corriente que ha persistido en realizar investigaciones cuantificables, “científicas”, en el sentido más tradicional o “duro” del término, acerca de experiencias fisiológicas.

Cuando los Gottman utilizan el término “afecto”, tampoco lo hacen como una metáfora. Para medir las respuestas emocionales en las interacciones de una pareja, el “Laboratorio del Amor” cuenta con sofisticados instrumentos de medición bioquímica, que arrojan datos sobre los cuerpos de las personas involucradas (Gottman, 2018). Una parte crucial de la investigación de los Gottman es, además, el video. Las parejas son invitadas a permanecer un tiempo en el laboratorio, que simula ser una casa. Ahí, todas sus interacciones son monitoreadas y grabadas, para ser analizadas posteriormente (Gottman, 2018), de acuerdo con modelos matemáticos.

Murray Bowen, como expuse varias páginas atrás, fue el primer terapeuta en usar el video para grabar las sesiones de terapia familiar (TMBC), motivo por el cual se

hizo acreedor de varios reconocimientos, en Estados Unidos. Entre 1959 y 1990, Murray Bowen se dedicó a la docencia en la Escuela de Medicina de la Universidad de Georgetown y en el Colegio Médico de Virginia. En ambos, impulsó programas de investigación en psicoterapia familiar y de entrenamiento para psicoterapeutas. Bowen videograba las sesiones terapéuticas familiares y, posteriormente, mostraba el video a los y las alumnas, otros profesionales y también a la familia. (TMBC).

El video es, sin duda, un instrumento invaluable de investigación y aprendizaje tanto para los y las terapeutas, como para las familias. Bowen circunscribió el uso del video a la grabación de las sesiones terapéuticas, mientras que los Gottman graban además la convivencia misma de la pareja, en tiempo real, durante todo un fin de semana dentro y fuera de las sesiones. Me permito imaginar que, para el Bowen con alma de etólogo, un laboratorio como el de los Gottman hubiera sido un sueño dorado.

Con todo, me parece que los Gottman se equivocan al decir que ninguno de los precursores y precursoras de la terapia familiar ofreció una sola variable cuantificable para analizar el sistema familiar. Murray Bowen sí lo hizo, y posiblemente otros también. Entiendo que, cuando los Gottman declaran que ninguno de los pioneros y pioneras del campo de la terapia familiar midieron variables, se refieren a que no realizaron investigaciones cuantificables, que incluyeran, por ejemplo, datos fisiológicos como los que ellos utilizan.

Lo que Bowen pretendió medir, como expuse en el capítulo anterior, fue el nivel de diferenciación de la persona y el sistema familiar. Pretendió, incluso, medir la diferenciación presente a través de las generaciones en una misma familia (Bowen, 2016). Para ello, desarrolló la “Escala de Diferenciación” que expuse en el capítulo anterior.

Medir es una tarea que nace de cierta búsqueda de objetividad, de acuerdo con el significado más tradicional del término. Esta búsqueda depende, finalmente, del instrumento de medición que se use. Por ejemplo, si voy a medir distancia y utilizo una regla, lo que mido y el instrumento con que lo mido, según una convención mundialmente aceptada para medir distancias, corresponden. Sin embargo, si lo que quiero es medir el nivel de diferenciación de una persona, tendré que hacerlo con un instrumento a modo, que responda al concepto que he construido de diferenciación. Ahí falla un poco la correspondencia, porque aunque mi escala de diferenciación tenga números, que son cuantificables, las bases en las que descansa mi escala son arbitrarias y no una convención mundialmente aceptada.

Murray Bowen sabía que su Escala de Diferenciación era absolutamente arbitraria y, como expuse páginas atrás, él mismo lo repetía a los cuatro vientos. De hecho, el instrumento le molestaba, porque no había logrado obtener con él la información que esperaba. Tampoco había logrado que sirviera para ayudar a despatologizar la mirada de los y las profesionales del campo de la salud mental. Como expliqué en el *Capítulo dos*, una Escala de Diferenciación, según Bowen, debía servir para representar que todo comportamiento humano era “normal”, ya que todo comportamiento podía ser incluido en la misma escala. Desafortunadamente, la escala misma coloca a algunas personas “arriba” y a otras “abajo”. Desde mi punto de vista, este es otro curioso ejemplo, de la lucha paradójica de Bowen por trascender el pensamiento lineal usando medios lineales.

En mi opinión, lo que Bowen estaba buscando, en realidad, era una forma de medir la *reactividad emocional*. Para él, la diferenciación consistía en la capacidad de mantener la calma para poder actuar desde la autonomía y la libertad, de acuerdo con nuestra propia visión de la realidad y nuestros propios valores (Bowen, 2016), en lugar de reaccionar “irracionalmente” (Bowen, 2016). Esta calma, desde mi punto de vista, no puede entenderse más que como una calma fisiológica.

La postura de Bowen acerca de las emociones se ha ganado muchas críticas, basadas en la interpretación de que Bowen equiparaba la emoción con la irracionalidad, en un sentido negativo. Los propios Gottman mencionan que Bowen parece haberle declarado la guerra a las emociones (Gottman, 2018), e incluso dicen que su forma de hacer terapia era “anti-emociones” (Gottman, 2018). Es claro, en mi opinión, que para Bowen, la forma en que manejamos nuestras emociones tiene todo qué ver con nuestro nivel de diferenciación (Bowen, 2016). Para él, como vimos en el capítulo anterior, las personas y las familias que cuentan con un nivel menor de diferenciación viven inmersos en lo que él llamó “un sistema sentimental”, mientras que quienes cuentan con un nivel mayor de diferenciación viven inmersos en “un sistema intelectual” (Bowen, 2016). Después de revisar ampliamente la bibliografía de Bowen y sus videos, no me queda la menor duda de que, para él, el “sistema intelectual” era muy superior al “sentimental”. Dicha superioridad está fundamentada en la síntesis evolutiva de los años cuarenta del siglo veinte, según la cual, la corteza pre-frontal del ser humano es la culminación, la cereza, por así decirlo, en el pastel de la evolución, que nos hace diferentes, humanos.

Es fácil, creo, criticar esta postura de Bowen, porque se funda también en una falsa dicotomía de añeja prosapia, que fue cuestionada por otros precursores de la terapia familiar, quienes buscaban alejarse del modelo psicoanalítico (Bateson, 1985), paradójicamente, al igual que el propio Bowen. Me refiero a la dicotomía planteada, desde los comienzos de la filosofía occidental, entre el cuerpo y el alma/intelecto/mente. Esta dicotomía ha tomado diferentes formas a lo largo de los siglos: lo consciente vs lo inconsciente; la emoción vs la razón; lo sensorial vs. lo intelectual; lo corporal vs lo mental. Resulta bastante sencillo, en mi opinión, también, rastrear la visión de Bowen acerca de las emociones hasta el psicoanálisis freudiano, nieto del platonismo.

La conexión entre las ideas de Freud y las de Platón ha sido señalada en múltiples ocasiones y es un tema que excede, con mucho, los límites de esta tesis; por tanto, incluyo tan sólo una breve cita del propio Sigmund Freud al respecto, tomada de

sus *Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad*, publicado en 1905: “cualquiera que mire con desdén el psicoanálisis, desde un lugar de superioridad, debiera recordar lo mucho que coincide la sexualidad extendida del psicoanálisis con el Eros del divino Platón” (Freud, 1953).

¿Qué sería, pues, una emoción para Bowen, el terapeuta que propuso que la familia era una “unidad emocional”? Murray Bowen concibe al ser humano como “la forma más completa de vida que ha evolucionado a partir de formas inferiores, y que está conectada con todos los seres vivos” (Bowen, 2016). Para él, la diferencia más importante entre el ser humano y otras “formas inferiores” de vida es la “corteza cerebral” y la capacidad del ser humano de “pensar y razonar” (Bowen, 2016). A partir de esta base, fundada en la teoría de la evolución, Bowen construye una idea de lo que llama “la danza de la vida”, que él mismo explica, de la siguiente manera:

El funcionamiento intelectual es concebido como algo notablemente distinto del funcionamiento emocional, que el hombre [queriendo decir, la humanidad] comparte con formas inferiores. El funcionamiento emocional incluye las fuerzas automáticas que gobiernan la vida protoplásmica. Incluye la fuerza que la biología define como instinto, reproducción, actividad automática controlada por el sistema nervioso autónomo, estados emocionales y sentimentales subjetivos y las fuerzas que gobiernan los sistemas relacionales. En términos generales, el sistema emocional gobierna la “danza de la vida”, en todos los seres vivos. Se ubica en profundidad del pasado filogenético y es mucho más antiguo que el sistema intelectual. La teoría [la suya, de Bowen] postula que la actividad humana está mucho más gobernada por el sistema emocional del hombre [queriendo decir, ser humano], de lo que ha estado dispuesto a admitir, y que hay mucha más similitud que diferencia entre la ‘danza de la vida’ en las formas inferiores y la ‘danza de la vida’ en las formas humanas [...] La enfermedad emocional se postula como una disfunción del sistema emocional (Bowen, 2016).

El “sistema emocional” es, pues, para Bowen, un sistema que incluye “las fuerzas automáticas que gobiernan la vida protoplásmica”. Dentro de dichas “fuerzas”, Bowen identifica la “actividad automática”, controlada por el sistema nervioso autónomo y los “instintos” biológicos. Parecería, por tanto, que Bowen entiende el “sistema emocional” como un producto del sistema nervioso autónomo, encargado

de las tareas de la supervivencia. Sin embargo, Bowen también incluye dentro del sistema emocional, a los “estados emocionales y sentimentales subjetivos y las fuerzas que gobiernan los estados relacionales”.

Cuando Bowen menciona el “pasado filogenético”, es inevitable recordar la teoría del “cerebro trino”, propuesta por Paul MacLean, que se encuentra alineada, tanto con la teoría de la evolución de las especies de Darwin, como con las ideas de Sigmund Freud (Cozolino, 2006). La teoría del “cerebro trino” nos ofrece, según Louis Cozolino, “una explicación evolucionista que, para algunas personas, puede abarcar algunas de las contradicciones, discontinuidades y patologías de la conciencia y el comportamiento humanos” (Cozolino, 2006).

La teoría de MacLean describe el cerebro humano como un “sistema filogenético de tres partes”, que refleja la “conexión evolutiva” que tenemos los seres humanos con los reptiles y otros mamíferos (Cozolino 2006). Según esta teoría, existe en los seres humanos un cerebro reptiliano, otro paleomamífero y un tercero, que MacLean llamó neomamífero (Cozolino, 2016). Estos tres cerebros comparten conexiones estructurales con el tallo cerebral, el sistema límbico y la corteza (Cozolino, 2016). Se trata de “un cerebro, dentro de un cerebro, dentro de un cerebro, donde cada capa sucesiva se dedica a funciones y habilidades cada vez más complejas” (Cozolino, 2016).

Si volvemos a la definición de Murray Bowen sobre el “funcionamiento emocional” y la “danza de la vida”, parece que esta encaja perfectamente con la noción de un cerebro trino, donde la corteza cerebral, la parte evolutivamente más reciente del cerebro humano, –lo que antes llamé vulgarmente “la cereza en el pastel de la evolución”–, debiera imponerse por encima de los otros dos cerebros “primitivos”, que nos emparentan con “formas protoplásmicas inferiores”, para usar los términos del propio Bowen (Bowen, 2016).

La conexión entre MacLean y Murray Bowen está bien documentada. En 1965, Bowen estuvo a cargo del Primer Simposium de Psiquiatría Familiar, realizado en

Estados Unidos. El simposio contó, desde sus inicios, y en todos los años sucesivos, con un “ponente distinguido”. Si bien se invitó primero a los y las precursores de la terapia familiar, posteriormente, porque Bowen estaba a cargo y estaba convencido de la importancia de considerar a la familia humana como un sistema natural entre otros sistemas naturales, se invitó a otros especialistas de distintas ramas científicas. Uno de estos ponentes fue MacLean (TMBC). Asimismo, en la colección del Centro Bowen, existe un video acerca de las convergencias entre los trabajos de ambos pensadores, que vale la pena consultar (TMBC).

La teoría del cerebro trino es una metáfora que tiene sus limitaciones. Para empezar, todos los “cerebros” dentro del cerebro humano han continuado evolucionando y adaptándose a los contextos cambiantes que la humanidad va enfrentando desde hace miles de años. Sin embargo, como dije arriba, se trata de una teoría que encaja con las ideas de Darwin y Freud y quienes, como Bowen, suscribieron dichas ideas, siquiera en parte, pudieron, en su momento, hallar un marco desde el cual encuadrar sus propias investigaciones.

Retomo la metáfora del camino que se bifurca en dos veredas, e imagino a Bowen, el médico, enfocado en construir un corazón artificial, cuando su época de estudiante. Quiere resolver grandes problemas que aún no han sido resueltos por la medicina. Va a la guerra y regresa convencido de que el mayor, el más urgente problema, tiene que ver con el sufrimiento emocional, y lo que hoy llamaríamos trauma. Entra a formarse como psicoanalista en la clínica más prestigiosa del momento, la Clínica Menninger. Ahí lo tenemos, firmemente plantado en la bifurcación promovida por Sigmund Freud, que le ofrece un paisaje de deseos y fantasías inconscientes y un instrumento psicoterapéutico que, más que ciencia (lo que Bowen entendía como ciencia) parece ideología.

Me parece que al Dr. Bowen le hace falta algo. Lo veo mirar, desde la vereda, hacia lo que ha quedado fuera, cierta objetividad y una conexión con el cuerpo, la experiencia vivida, la biología, la evolución, la naturaleza, otras especies, el corazón. Sí, el corazón.

Resulta muy interesante, en mi opinión, como señalé en el primer capítulo de esta tesis, que Bowen se inclinara inicialmente por construir un corazón artificial, siendo este órgano uno de los más afectados por el estrés emocional. Como sabemos, el estrés emocional, la angustia y otras emociones intensas influyen negativamente en la salud general de una persona y, particularmente, en su salud cardíaca (O'Connor, 2018). La relación entre el corazón y las emociones es muy estrecha, al punto que algunas emociones, generalmente derivadas de experiencias traumáticas, pueden producir cambios morfológicos en el órgano cardíaco, como sucede, por ejemplo, en la *cardiomiopatía de takotsubo* (O'Connor, 2018). Esta enfermedad se caracteriza por un debilitamiento del corazón, asociado “con la pérdida de la pareja, las preocupaciones financieras o algún evento traumático”, que provocan que el corazón experimente procesos recurrentes, similares a un ataque cardíaco. Dichos procesos van cambiando la forma del corazón, hasta que llega a parecerse a un instrumento tradicional japonés, llamado *takotsubo* (O'Connor, 2018).

En su libro, *Corazón: una historia*, publicado en español en 2019, el médico cardiólogo Sandeep Jauhar, narra la historia de la medicina cardiovascular y sus grandiosos avances tecnológicos, sólo para concluir que los factores de riesgo psicosociales son de igual o mayor importancia que otros factores, identificados desde 1948, en el famoso estudio Framingham (NHLBI); es decir, el colesterol, la presión arterial, fumar, etcétera (Jahuar, 2019). Al respecto, en una entrevista acerca de su libro, el autor declara: “Pienso que los reiterados avances tecnológicos continuarán [...] pero la gran frontera será reunir más recursos para investigar la intersección del corazón emocional y el corazón biológico” (O'Connor, 2018).

Volvamos con el Dr. Bowen, ahora convertido en “uno de los chicos de Karl”. Las ideas sistémicas y cibernéticas lo han contagiado del mismo entusiasmo que sintieron varios de sus contemporáneos, cada cual desde sus campos. Al Dr. Bowen le parece que estas ideas pueden servir de marco para la elaboración de su propia teoría acerca del ser humano. Su teoría habrá de partir de que el ser humano es una especie natural entre otras especies naturales. En esta teoría, la experiencia, el cuerpo, la emoción, la biología y la evolución tendrán un sitio relevante. El

pensamiento lineal de la psiquiatría tradicional no le alcanza para codificar su visión. Debe tender un puente, de vuelta al ancho camino. El lenguaje psicoanalítico le estorba, pero es necesaria alguna concesión para que las nuevas ideas sean formuladas con un vocabulario reconocible, que pueda escuchar el *establishment*.

Cuando Murray Bowen declara que la familia es una “unidad emocional”, está intentando, me parece, una síntesis que traiga de vuelta a la psicoterapia al camino de enmedio, donde sea posible investigar lo que Jahuar, citado arriba, elocuentemente expresa como “la intersección entre el corazón emocional y el corazón biológico” (Jahuar, 2018). Para Bowen, las emociones, la “danza de la vida” son una coreografía sintética de supervivencia, biología, sistema nervioso autónomo y estados emocionales y sentimentales subjetivos.

Vuelvo, una vez más, a la pregunta: ¿qué implica, entonces, que la familia sea una “unidad emocional”? Si seguimos a Bowen, considero que implica, en primer lugar, que las relaciones familiares se tejen por y para la supervivencia. El objetivo, la utilidad, la meta, pero también el disfrute y el dolor, el gozo, y el sufrimiento, de las relaciones familiares tiene que ver con sobrevivir.

Esa idea tiene implicaciones que considero de gran relevancia para el trabajo psicoterapéutico, y las comentaré más adelante, pero antes, deseo señalar otro aspecto de las ideas de Bowen sobre las emociones que, en mi opinión, limitaron sus alcances en la búsqueda de una síntesis psicobiológica. Me refiero a su suposición de que por encima del “funcionamiento emocional” regía, al menos en teoría, otro funcionamiento, que él llamó “intelectual” (Bowen, 2016). Para Bowen, la capacidad intelectual del ser humano se equipara con su capacidad para razonar, habilidad que adjudica a la parte evolutivamente más reciente del cerebro humano, la corteza cerebral (Bowen, 2016). Desde su punto de vista, es el intelecto, la razón, quien debería privar, por encima de las emociones asociadas con la lucha por la supervivencia.

Esta visión dicotómica entre la razón y la emoción, donde se supone que la primera debe contener, interpretar o, para usar la palabra añeja, “sublimar” el funcionamiento emocional, tiene todo qué ver con la visión psicoanalítica, como expuse ya con anterioridad. Imagino de nuevo a Bowen, desde su vereda, haciendo esfuerzos titánicos por volver al camino de enmedio, abandonando la mirada lineal del psicoanálisis y resignificando la mirada tradicional de la medicina. Bowen lo intenta, en mi opinión con una lucidez y un rigor admirables, no como una exploración filosófica o epistemológica, sino como una investigación ligada, precisamente, a la supervivencia de la especie y a la sanación del sufrimiento de las familias que atendía en terapia, al tiempo que enseñaba a hacer lo mismo a varias de las primeras generaciones de terapeutas familiares de la historia.

Armado con lo que tenía, Bowen avanzó en su búsqueda y llegó hasta donde pudo, cerca de 1990, año en que murió. Durante los más de treinta años que siguieron, otras síntesis han ocurrido, que aluden a la misma intersección entre “el corazón emocional y el corazón biológico”, y han modificado la manera en la que se ejerce la psicoterapia. Estas síntesis no nacen de una visión dicotómica entre la razón y la emoción, el cuerpo y la mente, ni nada parecido. Estas síntesis entienden al ser humano como un ser integrado, donde todo es uno.

La psicoterapia que se desprende de las nuevas síntesis, tal como yo lo comprendo, ha de ser una psicoterapia donde el cuerpo, la biología, la supervivencia, el sistema nervioso autónomo, la medicina, la psiquiatría y las prácticas corporales tengan un lugar igualmente importante que el pensamiento y la palabra. Cuando la terapeuta familiar persigue trabajar desde la síntesis, la sesión terapéutica incluye los cuerpos presentes, lo cual suele implicar más tipos de acción, y no solamente palabras.

Continuaré elaborando esas ideas, más adelante. Por lo pronto, para cerrar con el tema de la familia como “unidad emocional”, vuelvo a la pregunta: ¿es la familia una unidad emocional?

Para responder desde el presente, el año 2023, considero que necesitamos una definición contemporánea de emoción. Propongo revisar algunas. Comienzo por la definición que ofrece el *Diccionario de Psicología* de la APA, institución que nació, como vimos antes, en la misma época en la que Murray Bowen se formó. Esta organización ha sufrido los vaivenes políticos, económicos, ideológicos y teóricos de su tiempo. Según la edición más reciente del *Diccionario* de la APA, una emoción es:

[Un] complejo patrón de reacción, que incluye elementos experienciales, conductuales y fisiológicos, por medio de los cuales un individuo intenta manejar un asunto o evento significativo. La cualidad específica de la emoción está determinada por el significado específico del evento [...] La emoción típicamente incluye un sentimiento, pero se distingue de un sentimiento porque abarca un involucramiento manifiesto o implícito con el mundo (APA, s.f.).

“Un complejo patrón de reacción”, dice la APA. La frase me remite a la noción de “reacción automática” planteada por Bowen en la cita que incluí, unos párrafos atrás (Bowen, 2016). Me remite también a la búsqueda de los “patrones de interacción” que interesaron a otros precursores de la terapia familiar, como el grupo de Palo Alto. Es notable, cómo el pensamiento sistémico, en su momento, tan vanguardista, se ha filtrado de mil maneras, incluso en las definiciones de las instituciones oficiales, donde en un comienzo encontré más oposición. En el caso de la APA, considero que su definición de emoción es sistémica, ante todo, porque se funda en los avances de las neurociencias, mismos que han abonado a esta visión.

En la definición de la APA, el cuerpo juega un papel protagónico: se habla de experiencia, conducta, fisiología. Se trata de una definición sintética porque, además, habla del “significado”, es decir, la interpretación que damos a la experiencia. Aunque se trata de una definición, para mi gusto, un tanto vaga, posee la cualidad de intentar la misma clase de síntesis entre biología, cuerpo, y pensamiento, acaso cargándose un poco más del lado de la biología.

De los autores actuales, de la corriente denominada neurobiología interpersonal, – a la cual me hice aficionada, como conté en la *Introducción*, cuando estudié la licenciatura en Psicología–, podemos obtener otras definiciones interesantes de lo

que es una emoción. Las emociones, escribe Louis Cozolino, por ejemplo, en su libro *The neuroscience of human relationships*, son:

experiencias conscientes e interpretaciones de nuestros estados corporales, que involucran muchas de las redes neuronales de nuestro cerebro [...] Dado que nuestras emociones y nuestros pensamientos están tan estrechamente interconectados, es difícil saber si son distintos unos de otros, o realmente aspectos diferentes de los mismos procesos neurales (Cozolino, 2016).

Aquí es inevitable volver a aquella cita de Bowen donde declara que “el sistema emocional gobierna la ‘danza de la vida’ en todos los seres vivos” (Bowen, 2016). Aprovecho para destacar que la frase ‘danza de la vida’, que Bowen utiliza entre comillas, tiene un origen antiguo, que puede remontarse a las tradiciones religiosas semíticas, donde se entiende esta ‘danza’ en conexión con la vida divina. Hago la aclaración, porque si bien esta metáfora de la vida como danza ha sido utilizada a menudo en el campo de la terapia familiar, considero que, en el caso de Bowen, su conexión con la frase llega por otro camino. Entiendo que Bowen usa la frase “danza de la vida”, entre comillas, haciendo referencia a Charles Darwin y su estudio de las danzas de apareamiento y la sexualidad humana (Darwin, 1871). No encontramos de nuevo, pues, en el terreno de la biología, la evolución y la supervivencia.

Si bien para Bowen, el “funcionamiento intelectual” es “algo notablemente distinto del funcionamiento emocional”, los avances neurocientíficos, posteriores a Bowen, han demostrado que semejante “distinción” es prácticamente inexistente. Al parecer, lo que experimentamos es más parecido a un continuo, entre la sensación, la experiencia y el pensamiento (Damasio, 2000; Llinás, 2002).

Desde el punto de vista de la neurobiología interpersonal, las emociones están ligadas directamente con la supervivencia, debido a que es a través de ellas, en combinación con la “activación corporal reflexiva”, que decidimos entre el acercamiento y la evitación (Cozolino, 2016). Las emociones “positivas”, es decir, agradables, nos invitan a continuar haciendo lo que estamos haciendo y explorar más a fondo el ambiente (Cozolino, 2016). Por otra parte, las emociones negativas

nos invitan a hacer “ajustes” para modificar nuestras circunstancias (Cozolino, 2016).

Una de las teorías más esclarecedoras y asombrosas que conozco, nacida también de los avances neurocientíficos de las últimas tres décadas, es la Teoría Polivagal de Stephen Porges (Porges, 2022). Esta teoría nos ofrece una descripción clara de la conexión entre la fisiología, la emoción, el pensamiento, la supervivencia, la socialización y la herencia transgeneracional, incluida la prevalencia de la salud y la enfermedad en los sistemas familiares, a partir de un encuadre que el propio autor ha llamado “neurociencia integrativa” (Porges, 2022). Esta corriente, al igual que la neurobiología interpersonal, se encuentran plantadas justo en la intersección del “corazón emocional y el corazón biológico”.

La teoría polivagal de Porges se funda en el funcionamiento del sistema nervioso autónomo y se ajusta, en mi opinión, casi perfectamente, a la “danza de la vida” que Murray Bowen describió en su momento, a base de metáforas, años antes del auge de las neurociencias. De acuerdo con esta teoría, “la vida cotidiana es una experiencia compleja de navegación autónoma” (Dana, 2020). Esta frase, una de mis favoritas de la autora Deb Dana, experta en la aplicación de la teoría polivagal en la psicoterapia, sintetiza la propuesta de que, efectivamente, el sistema nervioso autónomo es la “nave”, por así decirlo, que nos transporta y que hemos de aprender a navegar, si queremos, además de sobrevivir, gozar de salud.

La publicación más antigua que conozco de Porges, es un artículo en coautoría que data de 1969. Interesantemente, el artículo trata sobre los componentes cardiacos y respiratorios de la atención (Porges y Raskin, 1969). De nuevo, el corazón... Pasaron muchos años de investigación, para que Porges formulara algo siquiera parecido a su teoría polivagal. Ya en 1988, publica, también en coautoría, un artículo que lleva por título “El tono vagal como índice del estado mental” (Porges *et al*, 1988).

El primer texto en español que conozco acerca de la teoría polivagal fue publicado, también en coautoría, por la Universidad Nacional Autónoma de México y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en 2005 (Porges *et al*, 2005). Si trato de situar en el tiempo, acaso superficialmente, el desarrollo de la teoría polivagal, es porque considero importante reiterar, de nuevo, que esta teoría, como tantos otros avances nacidos del desarrollo de las neurociencias, no estuvieron al alcance de Murray Bowen, quien falleció en 1990. Sin embargo, los avances sí han estado y siguen estando al alcance de los y las terapeutas familiares de hoy, que se interesan por la teoría de Bowen y, desde ese marco, integran la información de los nuevos hallazgos neurocientíficos.

El sistema nervioso autónomo constituye la parte evolutivamente más antigua de nuestro sistema nervioso, tal como lo sabían Murray Bowen y sus contemporáneos. Lo que ahora sabemos, además, es que este sistema posee dos “ramas”: el simpático y el parasimpático (Dana, 2020). La rama del parasimpático se subdivide, a su vez, en algo que Porges propone llamar “tono ventral vagal” y “tono dorsal vagal” (Dana, 2020).

El principio organizador de la teoría polivagal es que existe una “jerarquía” en el sistema nervioso autónomo, que está directamente relacionada con la evolución del mismo. Así lo explica Deb Dana:

Imagina el sistema nervioso autónomo como un sistema de nidos. A lo largo de la evolución, a lo que empezó como un único sistema de inmovilización, que nuestros ancestros reptiles usaron para sobrevivir, se le agregó un sistema simpático de movilización, con opciones para pelear y huir, y luego [se agregó] un sistema ventral vagal de comunicación y conexión social. Conforme se fue construyendo cada nuevo sistema, el viejo se mantuvo, y emergió la jerarquía autonómica (Dana, 2020).

Podríamos decir que para Murray Bowen existía también una jerarquía, mucho más básica y metafórica, entre el pensamiento racional y la emoción. La teoría polivagal

de Porges, en mi opinión, precisa, corrige y completa esta visión, con información científica acerca del funcionamiento del sistema nervioso autónomo.

La teoría polivagal postula que la evolución del sistema nervioso autónomo, en los seres humanos, ha pasado por tres momentos, por así llamarlos, que coexisten; es decir, que ninguno de estos momentos ha dejado de funcionar, y puede entrar en acción en el momento que sea necesario. Para qué, cómo y cuándo entra en funcionamiento cada uno de estos “momentos” autonómicos, eso es precisamente lo que depende del contexto y también del aprendizaje previo.

Según la teoría de Porges, el sistema nervioso autónomo más antiguo es el dorsal vagal, que surgió aproximadamente hace 500 millones de años y nos emparenta con los reptiles. Este sistema se adapta a través de la inmovilización (Porges, 2021). El siguiente sistema en aparecer fue el sistema nervioso simpático, hace unos 400 millones de años. Este sistema se adapta a través de la movilización, ofreciendo respuestas de pelea y/o huida (Porges, 2021). El último sistema en aparecer, hace aproximadamente 200 millones de años, es el ventral vagal. La respuesta adaptativa que ofrece este sistema tiene que ver con la socialización (Porges, 2021).

En mi opinión, la “jerarquía” planteada por Bowen, podría entenderse a través de lo que hoy conocemos como la jerarquía del sistema nervioso autónomo. Ciertamente, las personas que pueden funcionar mayormente desde lo “ventral vagal”, tienen mejores oportunidades de ir hacia la socialización, en lugar de quedar atrapadas en la respuesta simpática o en la inmovilización del dorsal vagal. En este sentido, ahí donde hay un mejor funcionamiento ventral vagal podríamos decir que habría un mayor nivel de diferenciación, según los términos de Bowen.

La libertad, la posibilidad de romper patrones, la creatividad, la intimidad, la empatía y la autoempatía son todas ellas hijas de una certeza, la certeza de que nos encontramos a salvo. En términos de la teoría polivagal, esto quiere decir que es el funcionamiento ventral vagal el que sustenta todo lo anterior. Es por eso que

Stephen Porges ha resumido su propuesta psicoterapéutica de esta manera: “la cura es sentirse a salvo” (Porges, 2021).

En la teoría polivagal podemos encontrar también una explicación precisa acerca de cómo se heredan ciertos comportamientos, enfermedades, fortalezas y protecciones, de generación en generación; es decir, lo que Bowen llamó, a falta de un mejor término, más alejado del psicoanálisis, “proceso de proyección familiar” (Bowen, 2016).

La clave para comprender este proceso, según la teoría polivagal, radica en comprender que el sistema nervioso autónomo “aprende mediante la experiencia” (Dana, 2020). Esto se explica de la manera siguiente:

Incluso antes del nacimiento, el sistema está incorporando el ambiente y respondiendo a este. La exposición prenatal a una variedad de experiencias adversas, incluyendo las dificultades económicas, un apoyo social inadecuado, y el uso de sustancias, influye en la función autonómica del bebé. El estado de ánimo de la madre se transmite con la ansiedad y la depresión, afectando el nivel de actividad del bebé y su ritmo cardíaco. Primero en el vientre, y después en la familia, las experiencias tempranas influyen en el sistema nervioso autónomo, creando patrones de respuesta habituales. A través de experiencias de regulación co-creada, las interacciones íntimas entre la madre [cuidador, cuidadora o cuidadores primarios] y el bebé dan forma al sistema del bebé (Dana, 2020).

Tal como escribí en el capítulo anterior, el proceso de proyección familiar de Bowen es “...el proceso fundamental mediante el cual los problemas parentales son proyectados a los hijos” (Bowen, 2016). La teoría polivagal, en mi opinión, ofrece una descripción neurocientífica de cómo ocurre dicho proceso.

Sostenida en una relación con un cuidador responsivo, la danza diádica de la conexión, la desconexión y el regreso a la conexión, crean la base para un sistema nervioso regulado. Con una persona confiablemente regulada y reguladora, los ritmos de la reciprocidad construyen experiencias de seguridad en la conexión. Cuando las dinámicas familiares se basan en experiencias de desarmonía autonómica, hay pocas oportunidades de reparación. Cuando las

personas adultas, en una familia, llevan sus propios patrones de desregulación, siendo habitualmente disparados hacia estados de protección, e incapaces de regresar a la regulación y ofrecer seguridad y conexión, el sistema autónomo del niño [o de la niña] responde creando sus propios patrones de protección [...] Sin intervención, una herencia de organización autonómica desregulada se hereda de una generación a la siguiente. (Dana, 2020).

Desde el punto de vista de la neurobiología interpersonal, la teoría polivagal y otros enfoques que pertenecen a la neurociencia integrada, la respuesta sobre si la familia es o no una unidad emocional, resulta abrumadoramente afirmativa. Tal como Bowen propuso, parafraseando a Darwin, es la “danza de la vida” que bailamos juntos y juntas, lo que nos conforma como individuos y como familias. En términos actuales, podríamos decir que la forma en que nuestros sistemas nerviosos autónomos (se) aprenden mutuamente, en el baile de la neurocepción, la regulación y la corrección, nos hace quienes somos, conectándonos de una manera peculiar con nosotros(as) mismos(as) y con otras personas.

¿Cómo es que todo lo anterior influye en el proceso psicoterapéutico? Me lo pregunto constantemente. A continuación, ofrezco mis reflexiones sobre el tema.

3.4 Sistemas nerviosos autónomos en sesión

Como hemos visto, Murray Bowen abogaba por la razón y el intelecto, entendidos estos como procesos, más bien, frontales. Para él, la parte evolutivamente más reciente del sistema nervioso humano, es decir, la corteza frontal, era la que debía guiar el comportamiento de las personas (Bowen, 2016). Su conocimiento de cómo funcionaba esa parte del sistema nervioso, era consistente con los hallazgos científicos y las teorías vigentes en su época, incluida la teoría de la evolución de las especies, de acuerdo con la síntesis llevada a cabo en la década de los años cuarenta del siglo veinte.

En el intento de informar mi quehacer, como terapeuta familiar, con algunas de las propuestas derivadas de las neurociencias, como la neurobiología interpersonal y la teoría polivagal, he formulado dos sencillas ideas, para servirme de guía. Para

mí, estas ideas son como un par de cómodos zapatos todo-terreno que me permiten caminar junto con las personas que me consultan, sin perder el piso, por cualquier tipo de veredas. He aquí mi par de ideas-guía:

1. *Quienes participan en una sesión terapéutica son personas con sistemas nerviosos autónomos, incluida, por supuesto, la terapeuta.*
2. *La condición más importante para que el proceso terapéutico ocurra es que todas las personas involucradas se sientan mayormente a salvo, y las experiencias de riesgo o amenaza se reparen.*

¿Qué significa tomar en cuenta que todas las personas que participan en una sesión terapéutica tienen sistemas nerviosos autónomos? Para mí, significa, en primer lugar, que debo estar atenta a las señales de mi cuerpo, momento a momento, incluso mucho antes y mucho después de cada sesión. De igual manera, debo estar atenta a los cuerpos de las otras personas, presentes en la sesión. No solamente a lo que pensamos, decimos o escuchamos, sino a mis sensaciones corporales y al lenguaje corporal de los demás.

Escanear mis sensaciones corporales, antes, durante y después de cada sesión es también una práctica fundamental de autocuidado, que me ayuda a manejar mis niveles de estrés, a ser más creativa y empática durante la sesión y a no trasladar mis experiencias en la sesión a otros ámbitos de mi vida. No basta, claro está, con registrar las señales de mi cuerpo. También necesito hacer algo con esa información, muchas veces, en el transcurso de la sesión terapéutica.

Mi cuerpo puede emitir, a veces, señales muy claras de estrés. Las más comunes, en todos los seres humanos y muchos otros mamíferos, son: aceleración de la frecuencia cardíaca, sudoración, dilatación de la pupila, secreción de adrenalina, cortisol y otras hormonas del estrés, disminución de los movimientos peristálticos, etcétera. Las sensaciones que acompañan esas señales pueden ser algo como esto: un repentino agujero en el estómago; opresión en el pecho; sudoración en las manos; nudo en la garganta; tensión muscular; rigidez del diafragma; temblor en la

voz; agitación o pesadez en las extremidades. Escanear a mi cuerpo durante la sesión, me permite manejar los niveles de estrés que experimento. Estar conectada con mi cuerpo es, además, un requisito indispensable para saber qué está pasando en la sesión. Mis sensaciones corporales y mis emociones, al igual que las de todas las personas involucradas en la sesión, no son un estorbo o algo que haya que dominar o calmar. Todo ello constituye, parafraseando a Cozolino, mi “interfase con el mundo” (Cozolino, 2006).

La terapeuta, el terapeuta, necesita sentirse a salvo. Jamás escuché que se discutiera ese tema abiertamente durante mis estudios de licenciatura, ni en mi formación como terapeuta psicocorporal. Apenas en la Maestría, en el ILEF, en un puñado de ocasiones referidas a casos de violencia intrafamiliar, escuché que se tocara el punto de la seguridad de los y las terapeutas, generalmente circunscrito a la seguridad física.

¿Qué significa estar a salvo? ¿Cómo se construye esa sensación? Esta es una pregunta fundamental, en mi opinión, para quien pretende ofrecer un espacio psicoterapéutico. Así como la familia es una unidad emocional, también el sistema terapéutico lo es. El propio Bowen señaló, desde sus primeros escritos sobre el trabajo con familias en la Clínica Menninger, que sus emociones, así como las emociones de sus colegas, jugaban un papel determinante en la forma de encarar los procesos terapéuticos (Bowen, 2016). Sin embargo, Bowen, al parecer, pretendía tomar en cuenta las emociones para, de algún modo, eliminarlas como obstáculos a una supuesta objetividad anhelada. En una famosa grabación de una sesión terapéutica, por ejemplo, puede verse a un Bowen, un tanto exasperado, quizás, decirle a una consultante que no quiere saber “lo que siente” sobre su esposo, sino “lo que piensa” (Gottman, 2018).

El primer requisito, en mi opinión, para sentirnos a salvo, es justamente conectarnos con la información que produce nuestro sistema nervioso autónomo, con cierta curiosidad y, en lo posible, sin juicios. De igual modo, para ofrecer seguridad a otras

personas, es necesario atestiguar, con cierta curiosidad, sin juzgar, sus experiencias autonómicas. En la sesión terapéutica, esto puede implicar compartir herramientas activas para apoyar la conexión de todas las personas participantes, incluida la terapeuta, con sus sensaciones corporales, emociones y pensamientos.

Para comprender la conexión entre la sensación, la emoción y el pensamiento, encuentro útil la metáfora del río, propuesta por Deb Dana, una de las terapeutas y autoras más interesantes, en mi opinión, en el campo del manejo de trauma, autora del libro *Polyvagal exercises for safety and connection*:

La neurocepción desata una cascada de eventos corporales que se convierten en una historia. Al entrar en un estado autonómico, la información acerca de ese estado viaja por los vías autonómicas hasta el cerebro. Ahí se crea una historia que haga sentido de la experiencia. El estado fisiológico crea una historia psicológica. Usando la metáfora de un río, imagina el flujo de la experiencia. La neurocepción se encuentra en la fuente del río. En la boca del río se encuentra la historia. Entre ambas, se encuentran la percepción, el estado autonómico, los sentimientos y los comportamientos. (Dana, 2020)

Como terapeutas, continúa Dana, “estamos acostumbrados a meternos al río, río abajo, con los sentimientos, el comportamiento o la historia”, pero la neurocepción “sucede en el punto más remoto, río arriba” (Dana, 2020).

Para poder participar terapéuticamente de la “danza de la vida” con las familias que me consultan, he encontrado necesario entrar al río desde distintos puntos, y no solamente río abajo. Para ello, trato de incluir técnicas terapéuticas y prácticas corporales que nos permiten compartir y aprender juntos a navegar nuestros sistemas nerviosos autónomos. En ese intento, he descubierto que lo más importante es el manejo de mis respuestas autonómicas. Estoy convencida de que las peores intervenciones que he hecho, como terapeuta, durante una sesión, han tenido que ver, todas, con la instalación de una respuesta autonómica de la que no pude salir.

Murray Bowen, como vimos páginas atrás, concebía un sistema terapéutico conformado por la familia, la terapeuta y otros especialistas de distintos campos, incluyendo la salud, la educación, el trabajo social y la ley. Para Bowen, ese sistema terapéutico era, al igual que la familia, una unidad emocional. Pienso que una de las palabras más importantes, que posiblemente Bowen no llegó a conocer, hasta donde he podido constatar, es *corregulación*. Ese concepto, derivado de las neurociencias de los últimos treinta años, bien podría ser, en mi opinión, la totalidad del puente que Bowen pretendía tender, entre la biología y el comportamiento individual, familiar, social e intergeneracional.

Considero que algo similar podríamos decir de todos los y las precursoras de la terapia familiar y sus esfuerzos por separarse del modelo médico psiquiátrico tradicional de su época. ¿Qué pensarían ahora, al conocer los avances neurocientíficos con los que hoy contamos? En mi opinión, estos avances, iluminan las múltiples interconexiones que obligan a sostener una visión sistémica de la vida. En ese sentido, las neurociencias actuales vendrían a sustentar la teoría sistémica familiar y no habría motivo, en mi opinión, para mantenerlas alejadas del espacio terapéutico, sino todo lo contrario. Informar el quehacer psicoterapéutico con el conocimiento derivado de las neurociencias convierte la terapia en un proceso más sistémico aún, donde el cuerpo mantiene el sitio que le corresponde, al ser, sí, nuestra interfase con el mundo y, más aún, el devenir de nuestro mundo, encarnado.

3.5 Bowen, Cozolino y unas pocas palabras acerca del destino

Murray Bowen, como vimos páginas atrás, propuso que el proceso emocional familiar y el proceso emocional social influían el uno en el otro, por medio de mecanismos análogos. ¿Cuáles? Los mecanismos emocionales relacionados con el funcionamiento autonómico, asociado con la supervivencia. Para Bowen, cuando la “tensión” o la “ansiedad” aumentan, tanto en la familia como en la sociedad, las personas y los grupos abandonan el funcionamiento racional, en favor de patrones automáticos. Dichos patrones abonan la pérdida de la diferenciación que, según

Bowen, es un proceso que requiere del pensamiento consciente, el lenguaje y la libertad.

Hoy en día sabemos que la distinción entre sensación, emoción y pensamiento no es tan clara; de hecho, es casi imperceptible. La experiencia autonómica es una manifestación inequívoca de aquello que representa un riesgo o una amenaza en nuestras vidas. Por tanto, en mi opinión, la visión de que la razón debe “gobernar” o “tutelar” la emoción resulta, existencial y terapéuticamente, poco viable e improductiva. Cuando privilegiamos el pensamiento, la palabra, por encima de las sensaciones y la corporalidad, en lugar de entender todo ello como un continuo, corremos el riesgo de fragmentar artificialmente nuestra experiencia. En este mismo sentido, podemos correr el riesgo, como terapeutas, de coadyuvar a la fragmentación de la experiencia de otras personas y familias.

Si bien el funcionamiento autonómico, la sensación, la emoción, el pensamiento y la palabra son parte de un mismo continuo, desde el punto de vista de la neurociencia integrada, que yo comparto, existen experiencias que pueden dificultar el flujo del río. En mi opinión, un proceso terapéutico que se mantiene río abajo, en la historia, sin intentar el viaje río arriba o, cuando menos, el reconocimiento de que existe una fuente, a partir de la cual el río mana, puede lastimar a la persona y la familia, ayudando a construir una historia que no modifica ni conecta con la experiencia autonómica, sino que la disocia.

Así en las familias, como en la sociedades, los sistemas nerviosos autónomos de todos los seres humanos se moldean desde el vientre materno, a través de experiencias de regulación, desregulación y correulación. Esta “danza de la vida”, parafraseando a Bowen, parafraseando a Darwin, es la que nos conforma en sistemas. Pero, ¿qué ocurre cuándo las experiencias de desregulación son mucho más frecuentes que las de regulación y correulación, a lo largo de una vida? ¿Cuáles pueden ser las consecuencias neurológicas de vivir en un contexto en el

cual la amenaza es una realidad constante? Estas consecuencias, ¿se pueden reparar? ¿cómo?

Murray Bowen postulaba que el proceso emocional social obedecía, en parte, a la percepción de riesgo y amenaza en el contexto compartido. Como vimos, él fue uno de los primeros terapeutas en hablar de la crisis ecológica dentro de un congreso de terapia familiar. Su preocupación ecológica estaba directamente relacionada con la idea de la familia como un sistema natural entre otros sistemas naturales y sus ideas acerca de la evolución, que lo llevaban a preguntarse por la supervivencia de la especie.

En la *Introducción* de esta tesis, comenté que, como parte de mi primer acercamiento a la neurobiología interpersonal, durante mis estudios de licenciatura, sostuve un intercambio con uno de los autores que ha intentado un trabajo de síntesis entre las neurociencias y la psicoterapia, Louis Cozolino. En este punto, deseo compartir la anécdota completa que, de alguna manera, representa la respuesta que ofrece la neurobiología interpersonal a lo que Bowen llamó, en su momento, “proceso emocional social”.

Corría el año 2011. Yo estudiaba la licenciatura en Psicología, después de haber terminado mi formación como Instructora en Técnicas Psico-corporales, y otros estudios. Tras leer a Cozolino por primera vez, me di a la tarea de rastrearlo hasta la Universidad Pepperdine, en California, Estados Unidos. Estaba consternada, porque la lectura del libro de Cozolino me había dejado con una sensación de determinismo que me interpelaba en forma particular, debido a los niveles crecientes de violencia y pobreza en México. A continuación transcribo y traduzco íntegro el correo que envié al Dr. Cozolino:

Estimado Dr. Cozolino:
Mi nombre es Margarita.
Nací en la Ciudad de México y aquí es donde vivo.
Estoy estudiando Psicología en Centro Eleia, una universidad que se especializa en ese campo. Aquí está el enlace de su sitio web, en caso de que quiera usted echarle un vistazo. www.centroeleia.edu.mx

Dentro del plan de estudios de la carrera tenemos una materia que se llama "Bases biológicas de la conducta". Nuestro profesor nos dio a leer algunos capítulos de su libro *The neuroscience of human relationships*. Esa es la razón por la cual le escribo.

Leer su libro me ha inspirado y perturbado, casi por igual. Tengo muchas dudas, pero hay una en especial que no puedo soltar.

Me pregunto si usted estaría dispuesto a darme su opinión acerca de este tema que me conflictúa.

Ignoro la carga de trabajo que tenga, pero me imagino que debe estar muy ocupado. Entiendo, si responder a este asunto le resulta imposible y le agradezco de todas maneras, por leer este correo y, sobre todo, por su trabajo, que valoro tanto.

En caso de que tenga usted tiempo, he aquí mi pregunta.

En su libro, usted escribe acerca de los efectos del estrés en el desarrollo neurobiológico. Cito una frase suya: "Cuando el estrés es extremo, prolongado, o somos demasiado jóvenes para adaptarnos, se convierte en un problema. En estas condiciones, la organización del funcionamiento cerebral y el comportamiento comienzan a girar alrededor del miedo, la rigidez y la evitación de la estimulación y la exploración" (P. 214).

Desconozco si usted sabe de la situación que estamos enfrentando aquí, en México, en cuanto a la violencia, la corrupción, la impunidad y los carteles de la droga. Cualquier vistazo a internet le dará mucha información al respecto.

Yo tengo 40 años de edad y puedo decir que el México que veo hoy en las noticias no es aquel en el que crecí. La magnitud de la violencia y la inseguridad y la crudeza de las imágenes que vemos cada día y las historias que escuchamos, la cercanía de la amenaza de la violencia, son cosas con las que vivimos diariamente. Ni qué decir de las experiencias directas de violencia, que son la realidad cotidiana de millones de personas en México.

¿Cuáles cree usted que podrían ser los efectos del desarrollo cerebral en niños y niñas que nacen en un escenario semejante? ¿Y qué hay del desarrollo cerebral de las personas adultas, que no experimentaron ese escenario en la infancia, pero han tenido que integrarlo más tarde? ¿Qué pasa con el desarrollo cerebral de las personas adultas que enfrentan la tarea de cuidar a sus hijos e hijas en un escenario como este?

Estas preguntas me perturban porque este es mi hogar. Soy una hija, una hermana y una madre aquí, en este rincón del mundo y en ningún otro. He vivido en México toda mi vida y ahora no sé como entender mi propio país.

Si el estrés que estamos afrontando es tal, que impide nuestro desarrollo neurobiológico, entonces, ¿cómo habremos de salir jamás de esta situación? ¿Cómo la integraremos? ¿Cómo seremos capaces de aprender y cambiar?

Gracias por leer este correo, Doctor.

Deseo que continúe usted con su trabajo y que muchas personas más se beneficien de ello.

Un abrazo,
Margarita Martínez Duarte
(Martínez Duarte, 2011)

La respuesta del Dr. Cozolino fue breve. Aquí está:

Hola, Margarita,
Lo que están experimentando en México ha sucedido en todo el mundo, a través del tiempo. Desearía que nuestros respectivos gobiernos tuvieran la inteligencia para resolver estos problemas, pero eso es, desafortunadamente, una fantasía. El impacto de la respuesta de estrés en el desarrollo cerebral, la respuesta inmunológica, las relaciones y nuestra habilidad para aprender, ha sido bien documentada y se aplica en cualquier situación de ansiedad crónica, tal como la que ustedes están experimentando ahora.
Quizás alguien como tú podría encontrar la manera de traducir estos hallazgos científicos en un lenguaje que nuestros políticos pudieran entender y sentirse motivados para tomar el control de la situación.
Buena suerte, para todos nosotros.
Lou Cozolino

Doce años después de haber recibido esa respuesta, sigo encontrando en ella un fuerte aroma a determinismo.

Murray Bowen, al igual que Cozolino, Stephen Porges, Bessel van der Kolk, los Gottman, Siegel y todos los autores y autoras que conozco, de la neurobiología interpersonal y la neurociencia integrada, así como los autores que actualmente siguen el modelo de la teoría de Bowen, sin excepción, fundamentan sus trabajos en la teoría de la evolución de las especies de Darwin. Parece bastante difícil, según entiendo, considerar el funcionamiento del cerebro y el sistema nervioso actuales sin comprender que estos han tenido una evolución de miles y miles de años, y que las etapas de dicha evolución coexisten y el proceso mismo de la evolución continúa.

Ahora bien, la teoría de la evolución, *no es determinista*. Antes de 1859, todas las ideas evolucionistas, incluida la de Lamarck, planteaban que la evolución era un

proceso lineal (Mayr, 2009). Se suponía que la evolución de las especies era “una marcha teleológica hacia una perfección cada vez mayor” (Mayr, 2009). Pensar así “había sido la costumbre, desde Aristóteles, y su concepto de *Scalae Naturae*, la cadena del ser” (Mayr, 2009). El planteamiento de Darwin dista de cualquier concepción teleológica de la evolución. Así lo explica Ernst Mayr, uno de los principales historiadores de la biología evolucionista:

El logro verdaderamente extraordinario del principio de la selección natural es que hace innecesaria la invocación de ‘causas finales’, Es decir, cualesquiera fuerzas teleológicas que lleven a un fin particular. De hecho, nada está predeterminado; más aún, el objetivo de la selección puede cambiar de una generación a la siguiente, conforme las circunstancias ambientales varían. (Mayr, 2009)

La teoría de la evolución incluye otros conceptos, como la adaptación y la supervivencia. ¿Qué implica, en términos psicológicos, adaptarse y qué implica sobrevivir? Sobre estos temas podrían escribirse varias tesis. Para los límites de la presente investigación, basta con señalar, de nuevo, que esas eran preguntas que preocupaban a Bowen y que pretendió responderlas, no solamente en teoría, sino en la práctica, en el consultorio.

Murray Bowen creía que los seres humanos percibimos que nuestra supervivencia está en riesgo, no sólo como individuos, familias o grupos, sino como especie, y que esa percepción de riesgo eleva nuestros niveles de ansiedad o tensión, lo cual modifica nuestro comportamiento (Bowen, 2016). Esta noción me ha parecido muy interesante para el trabajo psicoterapéutico, sobre todo a partir de la pandemia de COVID-19.

Antes de la pandemia, no recuerdo haber sostenido conversaciones profundas con las personas y las familias que me consultaban acerca de la supervivencia de la especie humana o el planeta Tierra. En mi experiencia como terapeuta, palabras como “apocalipsis”, “extinción”, “viabilidad” y “supervivencia”, entraron de lleno en las sesiones, a partir de que un virus desconocido comenzó a propagarse por el

mundo, causando la muerte de millones de personas y exponiendo las mil y un formas en que nuestra supervivencia ya estaba en riesgo, desde tiempo atrás.

De no haber leído a Murray Bowen, tal vez hubiera deseado que las conversaciones terapéuticas se dirigieran a otro punto. Tal vez hubiera menospreciado la relevancia del tema de la supervivencia de la especie, en favor de los problemas y el comportamiento cotidiano de las personas y las familias, *como si todo ello estuviera desconectado* o, peor aún, como si lo uno fuera una mera “proyección” de lo otro, muy al estilo de la vieja escuela psicoanalítica, –me apena decir, porque yo no soy psicoanalista–.

Dado que la pandemia me encontró enfrascada en el estudio de Bowen y la redacción de esta tesis, escuché de otra manera nuestra preocupación por la supervivencia de la especie y el planeta. Esto me permitió, a su vez, comprender, desde otro sitio, algunas de nuestras experiencias fisiológicas, emocionales y algunos de nuestros comportamientos.

De pronto, éramos animales mamíferos. Nunca antes había sido tan consciente de esto. Permitir que la preocupación por la supervivencia de la especie entre en la sesión terapéutica, se convirtió, para mí y para mis consultantes, en un tema de gran relevancia para la integración de nuestra experiencia.

Esto no quiere decir que antes de la pandemia nos percibiéramos a salvo. Si seguimos a Bowen, la percepción de que la supervivencia de la especie está en duda es una constante compartida. “La especie humana –escibe Edgar Morin– es la única especie depredadora que se convierte en su presa permanente” (Morin, 2023). De alguna manera, momento a momento, lo sabemos.

Retomo la respuesta de Louis Cozolino acerca de la influencia de la ansiedad crónica en nuestras capacidades de supervivencia y desarrollo. Ciertamente, en mi opinión, la política, la economía y la explotación juegan un papel en la generación

de las condiciones que nos ponen en peligro, a la larga, como especie, y en el corto plazo a unos más que a otros. Este también se ha convertido en un tema importante para mí, como terapeuta. ¿Cuál es mi postura política? ¿Qué papel juega el activismo en mi vida y cómo se conecta o no con mi quehacer profesional?

Estudiar a Murray Bowen, implicó estudiar el contexto en el que se originó la terapia familiar y, a partir de ahí, una parte de la historia de la psicoterapia. Todo ello me ha ofrecido algunas claves acerca de cómo hilvanar mi trabajo como psicoterapeuta y el activismo político y social.

Recordará, quien haya leído hasta aquí, que una de las medidas del gobierno estadounidense para atender la crisis de “salud mental” provocada por la segunda guerra mundial fue promulgar, en 1946, una “Ley de Salud Mental”, con la cual se afrontó la crisis, destinando recursos de todo tipo a atenderla. Como parte de este proceso se fundó el Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés), donde Bowen trabajaría por primera vez con familias internadas.

Abrevando en este fragmento de la historia de la psicoterapia, se me ha ocurrido que el estado de cosas en México bien podría requerir algo similar. Por tanto, he imaginado la elaboración de una nueva Ley de Salud Psicosocial, que responda a las diversas necesidades que tenemos hoy. Durante la última etapa de redacción de esta tesis, me animé, incluso, a escribir un primer artículo al respecto (Martínez Duarte, 2023) y espero seguir escribiendo sobre el tema y construir puentes con otras y otros colegas que compartan esta visión.

La teoría familiar sistémica de Murray Bowen pretende ser una teoría del ser humano como especie animal, entre otras especies animales, cuya evolución ocurre en un planeta específico, de recursos limitados. La viabilidad de la vida en la Tierra, la supervivencia o la extinción, así como los comportamientos que promueven la una y la otra, son temas que interesaron a Bowen y que consideró parte crucial de los fundamentos de su psicoterapia. Como terapeuta familiar, reflexionar acerca de

todo ello ha dado una nueva dimensión a mi trabajo, y nuevas avenidas de exploración para compartir con las personas y las familias que me consultan.

Capítulo 4. Conclusiones

Murray Bowen fue uno de los fundadores de la terapia familiar. Como tal, compartió con otras personas, que también fundaron el campo, la fascinación por algunas de las ideas más innovadoras de la época, principalmente el pensamiento sistémico y la cibernética. Al mismo tiempo, compartió la búsqueda de una nueva forma de psicoterapia, alejada del modelo médico-psiquiátrico-psicoanalítico, en el que él mismo se formó, mismo que cuestionó desde el inicio.

Al igual sus contemporáneos, Bowen hizo su propia síntesis de las ideas sistémicas la cibernética y la psicoterapia. Uno de los rasgos más importantes de dicha síntesis fue el uso de la teoría de la evolución de las especies como sustento teórico. Bowen fundó su psicoterapia familiar sistémica en la noción del ser humano como una especie natural entre otras especies naturales y colocó un énfasis particular en la biología, la adaptación y la supervivencia como motores del comportamiento humano.

Murray Bowen persiguió con ahínco el aval de la comunidad científica para su teoría. Para obtenerlo, supuso que debía cumplir con los preceptos de la epistemología y el método científicos tradicionales, en los cuales se formó durante la carrera de medicina. Parte de su insatisfacción con el psicoanálisis provino, justamente, de que le pareció que esa forma de psicoterapia era demasiado “subjetiva” (Bowen, 2016) y, por tanto, en su opinión, no cumplía, con los requisitos mínimos de una ciencia.

Como parte de su búsqueda de objetividad y científicidad, así como para coadyvar en el proceso de enseñanza-aprendizaje de terapeutas y familias, Murray Bowen propuso y difundió distintas herramientas. Fue el primer terapeuta familiar en utilizar el familiograma y las grabaciones en video de las sesiones terapéuticas familiares, que todavía utilizamos hoy. Promovió incansablemente el trabajo de las y los terapeutas con sus propias familias de origen. Llegó a grandes extremos para investigar y trabajar con su propia familia y para divulgar los resultados de su trabajo,

en los que fueron las primeras reuniones y congresos oficiales de terapia familiar celebrados en el mundo.

Debido al rol que Bowen jugó dentro de algunas influyentes instituciones clínicas y universitarias de Estados Unidos, pudo imprimir el sello del trabajo con la persona y la familia de la terapeuta en la curricula de la formación de las primeras generaciones de terapeutas familiares en Estados Unidos, sello que aún se mantiene en muchas instituciones educativas en el mundo, como es el caso del ILEF.

La síntesis de Bowen fue incompleta, en muchos sentidos. Él lo sabía y lo expresaba. Quiso alejarse del modelo psicoanalítico, sin lograrlo del todo. Estaba insatisfecho con las formas que encontró para describir conceptos y procesos sistémicos, aplicados a la psicoterapia familiar, que guardaban demasiada semejanza con ideas y palabras del psicoanálisis. Este es el caso, por ejemplo, de “proyección”, “regresión” (que después cambió por “proceso”) y “diferenciación”.

En mi opinión, la teoría y la psicoterapia de Bowen son ejemplos del pensamiento sistémico y la correlación. De haber vivido unos años más, considero que Bowen habría encontrado amplias posibilidades de investigación en la neurobiología interpersonal. Pienso que en ese campo habría encontrado también un nuevo lenguaje para expresar las realidades que intentó describir. Me refiero a palabras como: neurobiología interpersonal, neurocepción, regulación, desregulación, y corregulación.

La investigación que llevé a cabo para la elaboración de esta tesis me condujo a una nueva comprensión de la historia y el desarrollo de la psicoterapia familiar. Ahora, considero que existieron, desde el comienzo, dos posturas básicas entre quienes inauguraron el campo. En mi opinión, estas dos posturas pueden entenderse también como dos formas distintas de integrar las ideas sistémicas y la cibernética al trabajo psicoterapéutico, alejándose del modelo psicoanalítico.

La postura representada por Gregory Bateson, inaugura un camino que cuestiona el modelo epistemológico vigente hasta entonces. Como consecuencia de ese cuestionamiento, quedan también cuestionadas la filosofía de la ciencia, la filosofía de la medicina, el método científico tradicional y conceptos como la objetividad y la medición, por nombrar algunos. Esta postura sentó las bases para algunos de los desarrollos posteriores de la psicoterapia familiar, como el construccionismo y la narrativa.

La otra postura, representada, en mi opinión, por Murray Bowen, persiguió la integración de las ideas sistémicas y la cibernética, sin cuestionar de fondo el modelo epistemológico vigente, ni las filosofías de la ciencia y la medicina. Murray Bowen, y otros como él, buscaron integrar las ideas sistémicas y la cibernética al *ejercicio* de la psicoterapia. En la práctica, hicieron investigación con familias y con terapeutas, usando el modelo científico tradicional. Esta clase de investigación, legitimó el campo de la psicoterapia familiar, situándolo dentro del *establishment* reconocido por el gobierno, las universidades, los hospitales, las clínicas y, posteriormente, las compañías de seguros estadounidenses. Sin ello, la aventura de la terapia familiar difícilmente hubiera prosperado.

Si tuviera que caracterizar la postura representada por Bateson y la de Bowen, diría que la primera posee un carácter más bien filosófico/epistemológico, mientras que la segunda posee un carácter pragmático. Para mí, ninguno de estos términos implica superioridad o inferioridad, sino sencillamente diferencia. Como terapeuta, acaso la predilección por una u otra postura –y con esto no quiero decir que existan solamente dos posibilidades– dependa, en buena medida, de una combinación entre el temperamento, la biografía y la formación. Tal como mencioné en la *Introducción* de esta tesis, yo me inclino por el pragmatismo.

La revisión histórica con la cual, parafraseando a Lynn Hoffman, “tropecé”, al realizar esta tesis (Hoffman, 1987), terminó por mostrarme un parámetro diferente para clasificar las distintas corrientes de la psicoterapia familiar y entender su

desarrollo. Este descubrimiento, que probablemente no sea mío, me ha sorprendido tanto, que quisiera continuar explorando sus implicaciones. Hacerlo, excede groseramente los límites de esta tesis.

El parámetro al que me refiero es la clase de conexión que cada autor estableció con la teoría de las especies de Darwin. Bateson y Bowen estudiaron a fondo la teoría de la evolución, mas no con el mismo enfoque; me atrevo a decir que ni siquiera con la misma intención. Mientras que Bateson cuestionó, en términos filosóficos y epistemológicos, la teoría de las especies, Bowen, en cambio, asumió los fundamentos de la síntesis evolucionista de su tiempo y los colocó, tal cual, en el centro de su teoría familiar sistémica.

Al parecer, para Bowen tenía sentido la síntesis evolucionista de los años cuarenta, tal como estaba, y la encontraba congruente con las ideas sistémicas y la cibernética de Weiner, tal como él la entendió. Bateson, por otra parte, consideraba que dicha síntesis no era más que “la ortodoxia darwiniana del momento” (Bateson, 1979), y dedicó vastos esfuerzos a criticarla.

Bowen no estaba ni está solo, en asumir que la síntesis evolucionista de los años cuarenta del siglo veinte es la base para la comprensión biológica de la vida en el planeta Tierra. De hecho, todas y cada una de las psicoterapias derivadas de las neurociencias comparten esta misma base, porque el desarrollo mismo de las neurociencias se funda en ella. En mi opinión, lo más interesante y sorprendente de todo esto es que, sin cuestionar los fundamentos epistemológicos de la ciencia tradicional ni las ideas de la síntesis evolucionista de los años cuarenta del siglo veinte, las neurociencias están ofreciéndonos una descripción sistémica y circular de los seres humanos y los grupos sociales.

¿Es posible que una línea termine convirtiéndose en un círculo? Sí. Máxime si la línea nunca lo fue, no del todo. ¿A qué me refieren con esto? En sentido estricto, como expliqué en la *Introducción*, la teoría de la evolución de las especies de Darwin

no es el ejemplo perfecto de pensamiento lineal. Gregory Bateson, por supuesto, estaría en desacuerdo. Sin embargo, un autor como Mayr, quizás el historiador más reconocido de la biología evolucionista, a quien también he citado antes, estaría en desacuerdo con Bateson.

Estos desacuerdos acerca de la teoría de la evolución de las especies de Darwin y la historia de la biología evolucionista no son, por supuesto, novedad. El propio Bateson, en su obra *Mind and nature*, rebate los argumentos de Mayr, con nombre y apellido, y con bastante sentido del humor (Bateson, 1975). Mayr, a su vez, criticó la postura de Bateson (Mayr, 2009).

Yo, por supuesto, no estoy en posición de tomar partido, ni siquiera de comprender el fondo de semejante polémica. No obstante, lo que sí entiendo, es que la llamada “síntesis evolutiva” de los años cuarenta del siglo pasado no estuvo exenta de críticos, como Bateson, pero tampoco de hombres y mujeres que la suscribieron y que, basándose en ella, hicieron avanzar múltiples campos de investigación, entre ellos la biología, la neurología, la psiquiatría, la psicología y la psicoterapia. Murray Bowen perteneció a este último grupo. A ese mismo grupo pertenecen todos los desarrollos neurocientíficos, a partir de la década de los noventa del siglo veinte. A ese grupo también pertenecen todos los autores que he citado, de las corrientes psicoterapéuticas contemporáneas, que forman parte de la neurobiología interpersonal, como Stephen Porges, Louis Cozolino, Stephen Siegal, John y Julie Gottman, Francine Shapiro, y tantos más.

El campo de la psicoterapia familiar ya tiene más de cien años de existencia. Resultaría obvio, quizás, pensar que conviene revisar la narrativa dominante acerca de cómo se gestó y cuáles han sido sus vías de desarrollo principales, hasta nuestros días. Eso puede implicar un interesante movimiento pendular, de regreso hacia el cuerpo, las sensaciones, los síntomas, la biología de los seres humanos en interrelación e interdependencia consigo mismos, con otras especies y el planeta.

Más allá de las líneas de investigación más difundidas, al menos en México y en otros países de América Latina, existieron desde el comienzo otras formas de aplicar el pensamiento sistémico y hacer psicoterapia familiar que han evolucionado de la mano de los avances científicos y tecnológicos asociados con el desarrollo de las neurociencias. Este es el caso de la psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen y de todas las psicoterapias que podemos cobijar bajo el excitante y colorido paraguas llamado “neurobiología interpersonal”.

4.1 A favor del correlato

Considero necesario dedicar algunas líneas al tema específico de la correlación y cómo esta puede aplicarse como principio epistemológico en el quehacer de la psicoterapia. Lo que sigue es mi postura al respecto.

La correlación, como expuse varias páginas atrás, es una forma de causalidad que no es lineal ni circular. Fue descrita ampliamente por Francis Galton, en 1888, cincuenta años después de que Robert Brown inaugurara el campo de los procesos estocásticos, mismos que Weiner formalizaría matemáticamente durante la primera mitad del siglo veinte.

La correlación describe una relación entre dos o más variables. Dicha relación puede ser causal o no. De hecho, el principio básico de la correlación se resume en la frase “correlación no implica causalidad”, que no es más que una versión de la clásica falacia lógica *cum hoc ergo propter hoc*, “con esto, por tanto a causa de esto” (Arp, *et al*, 2017).

Que dos fenómenos ocurran simultáneamente no significa que uno sea la causa del otro. En la correlación pueden sembrarse múltiples niveles de experiencia, en un mismo sustrato, sin establecer una relación de causalidad entre cultivo y cultivo. En mi opinión, el espacio epistemológico de la correlación es, por tanto, la tierra fértil donde podemos sembrar un pensamiento capaz de desprenderse de lo lineal,

debido a que en la correlación todo ocurre simultáneamente, sin que esto implique una relación de causalidad lineal, tampoco circular.

El desarrollo de las neurociencias ha colocado el principio de la correlación en el centro de las teorías que buscan integrar los distintos niveles de experiencia del ser humano, como es el caso de la neurobiología interpersonal. Se utiliza el término “correlato” para describir fenómenos biológicos que están relacionados con estados de ánimo, acciones, pensamientos, palabras.

Es común que se use la expresión “correlato neural”, “correlato biológico” o “correlato fisiológico”. Se dice, por ejemplo, que todas nuestras emociones tienen un correlato biológico. Pero no sólo eso. También nuestros pensamientos, nuestras palabras, nuestras historias, todo aquello que llamamos “mundo interior”, “conciencia”, “narrativa”, todo tiene un correlato biológico. ¿Cómo podría ser de otro modo?

Insisto: correlación no implica causalidad lineal ni circular. Abrir la puerta del consultorio, por así decirlo, al correlato biológico, significa abrísela a los cuerpos que participan en el proceso terapéutico. Implica también abrirle la puerta a todas las ciencias y disciplinas que puedan informarnos acerca del correlato biológico de la experiencia humana.

De alguna manera, podría decirse que hacer terapia familiar desde el correlato implica un retorno a los orígenes mismos de la psicoterapia, a aquellos galerones de *La Salpêtrière*, a los que hice referencia varias páginas atrás. ¿Por qué? Por el hecho de colocar el cuerpo, lo somático, al centro.

Pero no es exactamente así. En los comienzos de la historia de la psicoterapia se buscaba una explicación lineal de los síntomas. Lo que el correlato nos ofrece es la coexistencia de múltiples “relatos” que cuentan una misma historia, la historia de un ser humano integrado.

La naturaleza misma de la correlación hace que los correlatos tengan el mismo valor. Por tanto, así como decimos “correlato biológico”, bien podríamos decir “correlato lingüístico”, “correlato ideológico”, “correlato narrativo”. El punto es que, en la correlación, ninguna variable es causa lineal ni circular de otra.

Como psicoterapeutas familiares, ¿qué utilidad puede tener trabajar desde la idea del correlato? En mi experiencia, proponer una psicoterapia informada en el correlato biológico, ofrece la posibilidad de arraigar el proceso en los cuerpos, lo cual, puede abrir importantes puertas de conexión y reconexión de las personas consigo mismas y con otras. Incluir el correlato biológico puede también ayudar a disminuir la ansiedad, sobre todo cuando se trabaja en la sesión terapéutica directamente con técnicas psico-corporales que buscan ese objetivo.

En general, las sesiones terapéuticas informadas en el correlato biológico suelen ser mucho más activas que aquellas en las que la/el terapeuta y les consultantes solamente conversan, por lo común, sentados en sillas. El cuerpo, al *hacer* cosas, procesa, integra, de una manera diferente que si se mantiene quieto, mientras los únicos que “se mueven” son los pensamientos.

En el caso de las experiencias traumáticas, hoy sabemos lo suficiente acerca del sistema nervioso, como para comprender que eso que llamamos “trauma” habita en el cuerpo, en las fibras musculares, en los niveles de inflamación crónica, en el funcionamiento de los sistemas gástrico, cardiovascular y autoinmune, etcétera. La vieja dicotomía, de prosapia platónica, que dividía al ser humano en cuerpo y mente (o alma) fue desmantelada hace tiempo. El pensamiento no dirige al cuerpo. Tampoco el lenguaje. Cada cual constituye su propio relato vivo.

The body keeps the score (el cuerpo lleva la cuenta el marcador), es la famosa frase de Bessel van der Kolk (Van der Kolk, 2015), con la cual este autor pretende subrayar la importancia de tomar en cuenta el correlato biológico dentro de los procesos psicoterapéuticos. El lenguaje hablado, pensado o escrito no cuenta toda

la historia, y cada correlato tiene su propio lenguaje o código. El lenguaje del correlato corporal, por ejemplo, suele ser el movimiento, la respiración, la voz.

Murray Bowen no fue el único de los precursores de la psicoterapia familiar que se adelantó, en muchos sentidos, a su tiempo. No puedo cerrar esta investigación sin decir un poco más acerca de otra de las fundadoras del campo, cuya obra, en mi opinión, valdría mucho la pena revalorar también, en esta *megacrisis* que atravesamos. Me refiero a Virginia Satir.

Virginia Satir (1916-1988) atendió a su primera familia en 1951. Enseñó sus primeros cursos para psicoterapeutas familiares en el *Mental Research Institute de California*, en 1959 y publicó su primer libro, *Cojoint family therapy* con los resultados de su trabajo hasta entonces, en 1964 (Banmen, s.f.). Fue, sin duda alguna, junto con Bowen, Ackerman y Bell, una pionera, al invitar a las sesiones terapéuticas a más de un consultante.

La propuesta psicoterapéutica de Satir se suele clasificar dentro de la corriente sistémica, sí, pero con una fuerte influencia humanista, existencial y experiencial (Banmen, 2002). Esto, en sí mismo, resulta de gran interés, pues nos recuerda, una vez más, que la psicoterapia familiar se ha desarrollado, desde sus inicios, con una diversidad de enfoques e influencias. (Vuelvo a la metáfora de las polinizaciones cruzadas, que ofrecí al comienzo de esta investigación, para describir el momento fundacional del campo de la psicoterapia familiar.)

He aquí una cita de Satir, que puede resumir su visión del ser humano y la psicoterapia:

El futuro de las relaciones humanas, sus disciplinas y modalidades, reside en la integración de sus visiones parciales del ser humano, en conexión con las cinco partes básicas del ser, que son: la mente, el cuerpo, la parte espiritual del ser, el reporte de los sentidos (la interacción de la mente y el cuerpo) y la interacción con los demás (las relaciones sociales) (Satir, 1983).

El cuerpo, para Satir, como es bien sabido, jugaba un papel crucial en el proceso terapéutico. Hoy podríamos decir que las esculturas que Virginia Satir modelaba con sus consultantes, para “externalizar” las emociones, los pensamientos, e incluso para narrar momentos de vida, eran una forma de incluir el correlato biológico en la sesión terapéutica, en sus propios términos, a través del movimiento y la memoria corporal.

Cierro esta superficial referencia a Virginia Satir, preguntándome cosas muy parecidas a las que me pregunto en el caso de Bowen: ¿qué hubiera pensado acerca de los desarrollos de las neurociencias de las últimas décadas? La neurobiología interpersonal, ¿le hubiera servido como marco de trabajo? ¿Cómo hubiera trabajado Satir, hoy, con los cuerpos durante la sesión terapéutica?

Hacer psicoterapia familiar, desde el marco de la neurobiología interpersonal, implica manejar cierto nivel de conocimiento neurobiológico. Obtener este conocimiento se vuelve cada día más sencillo, conforme más autores y autoras son traducidos al español. Mientras tanto, en mi experiencia, desde México, cada terapeuta tiene que esforzarse por estudiar, aprender, practicar y, no sólo eso, también hay que esforzarnos por poner la biología sobre la mesa. Hay que ayudar al péndulo a volver, de la tierra del pensamiento y la palabra, a la tierra de la carne y el hueso. Revalorar la psicoterapia familiar sistémica de Murray Bowen nos facilita ese retorno, que es también un nuevo avance hacia la integración.

4.2 Preguntas que se hace una terapeuta familiar, después de estudiar a Bowen

Además de algunas certezas posibles, estudiar y analizar la teoría de Bowen me ha regalado un nutritivo conjunto de cuestionamientos. Estas preguntas son, para mí, un tesoro. Cuando el día a día del trabajo terapéutico me abruma un poco, y me parece que necesito creatividad, inspiración, sacudir, de algún modo, mi forma de ver y entender las cosas, consulto la lista de dudas que me trajo estudiar a Murray Bowen.

Cierro la presente investigación, no con una conclusión, sino con nuevas aperturas. Comparto pues las preguntas que me hago, como terapeuta, después de haber estudiado la teoría familiar sistémica de Bowen. Traté de agrupar las preguntas temáticamente. Cada grupo de preguntas constituye una puerta para la reflexión y la crítica. Las comparto con la esperanza de que mis colegas también las encuentren inspiradoras.

1. *Acerca de la emoción.*

¿Qué es una emoción? ¿Es la familia una unidad emocional? De ser así, ¿cómo? El sistema terapéutico, ¿es una unidad emocional? ¿de qué manera? Como psicoterapeuta, ¿en que forma se refleja en mi comportamiento mi comprensión de lo que son las emociones?

2. *Acerca del cuerpo.*

¿Qué lugar tiene el cuerpo en la sesión terapéutica? ¿Qué hago yo con mi cuerpo durante la sesión? ¿Cómo me relaciono con los cuerpos de las otras personas presentes en la sesión? ¿Qué tan activas son las sesiones terapéuticas que yo facilito? ¿Hacemos cosas, además de hablar y escuchar? ¿Por qué sí o por qué no? ¿Cómo sí y cómo no? ¿A qué se deberá el nivel de actividad o inactividad presente en las sesiones que yo facilito?

3. *Acerca del estrés.*

Como psicoterapeuta, ¿qué hago con el estrés que experimento en mi vida cotidiana? ¿Y durante las sesiones terapéuticas que facilito? ¿Detecto el estrés? ¿Lo ignoro? ¿Cómo? ¿Cómo respondo al estrés que experimentan otras personas durante una sesión? ¿Lo detecto? ¿Lo ignoro? ¿Cómo? ¿Qué pienso acerca del estrés crónico y sus consecuencias en la salud y la capacidad de aprendizaje, mías y de mis consultantes?

4. *Acerca de la supervivencia de la especie humana*

¿Qué opino acerca de la viabilidad de la vida en el planeta Tierra? ¿Cuál es mi postura acerca de la evolución de las especies? ¿La extinción y la adaptación? ¿He sentido o siento mi vida amenazada? ¿Y mis consultantes? ¿Han sentido o sienten sus vidas amenazadas? ¿Hablo de estos temas con ellos y ellas? ¿Por qué sí o por qué no? ¿Cómo sí o cómo no?

5. ¿Cuál es mi postura acerca de las ciencias y el modelo médico actuales? ¿Integro conocimientos basados en la evidencia científica en mi trabajo, como terapeuta? ¿Cuáles conocimientos, y cómo? ¿Qué clase de conocimientos o habilidades necesito adquirir o fortalecer para lograr una mejor integración?

6. ¿Qué relación tengo con la naturaleza? ¿Aparece, de alguna manera este tema en las sesiones terapéuticas que facilito? ¿Por qué sí y por qué no? ¿Cómo sí y cómo no? ¿Cuál es mi postura acerca del papel que juega o no la psicoterapia, en la alienación de las personas con el mundo natural?

Según uno de sus alumnos directos más connotados, Michael E. Kerr, Murray Bowen dejó claro, a través de múltiples medios, que era indispensable que su teoría siguiera siendo “...un sistema abierto, manteniéndola en contacto viable con las ciencias y otras disciplinas relevantes” (Keller y Noone, 2020). Para Bowen, la teoría “...debía estar expuesta continuamente a los nuevos datos emergentes de otras disciplinas que pudieran apoyarla o contradecirla”, para así evitar que la teoría se convirtiera en “un sistema cerrado, un dogma” (Keller y Noone, 2020). En este mismo espíritu, pongo el punto final a la presente investigación con el compromiso de continuar explorando, aprendiendo e integrando conocimientos y experiencias de múltiples disciplinas, en favor de mi propio desarrollo y de contribuir al desarrollo de las personas y las familias que me consultan.

Bibliografía

- [S.A.]. (2018). The triangulation theory may explain why some childhoods are so stressful. *Vice*. Recuperado el 24 de junio de 2022 en <https://www.vice.com/en/article/ev8bjm/the-triangulation-theory-may-explain-why-some-childhoods-are-so-stressful>
- Addams, J. (2018). *The greatest works of Jane Addams*. EUA (s.c.): Madison Adams Press.
- Aron E., Aron, A. (1997). Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. *Journal of personality and social psychology*, vol. 73, no. 2: 345-368.
- Arp, et al. (2019). *Bad arguments: one hundred of the most important fallacies in western philosophy*. Hoboken: John Wiley and Sons.
- American Psychological Association (APA). (s.f.). Recuperado el 12 de marzo de 2023 en <https://dictionary.apa.org/emotion>
- Badenoch, B. (2008). *Being a brain-wise therapist: a practical guide to interpersonal neurobiology*. Nueva York: Norton.
- Baker, D.V. y Sperry, H. (2022). History of psychology. En R. Biswas-Dienes y E. Diener (Eds.). *Noba textbook series: psychology*. Champaign, IL: DEF Publishers. Recuperado el 17 de febrero de 2022 en <http://noba.to/8xkgcz5>.
- Banmen, J. (s.f.). Transformational systemic therapy (in brief). Recuperado el 14 de junio de 2023 en <https://satirpacific.org/uploads/documents/Satir%20Transformational%20Systemic%20Therapy%20in%20Brief.pdf>
- (2002). The Satir model: yesterday and today. *Contemporary family therapy* 24 (1).
- Bateson, G. (1985). *Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. Buenos Aires: Lohlé-Lumen.
- (1979). *Mind and nature: a necessary unity*. Nueva York: Dutton.
- Bloom, et al. (1956). *Taxonomy of educational objectives: Handbook I, The cognitive domain*. Nueva York: David McKay and Company.
- Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychologia*, 19(5): 537-549
- (1977a). Lewinian space and ecological substance. *Journal of social issues*, 33(4): 199-212.
- (1977b). Toward an experimental ecology of human development. *American psychologist*, 32(7): 513-531.
- (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- (1986) Ecology of the family as a context for human development: research perspectives. *Developmental psychology*, 22(6): 723-742.
- Bowen, M. (s.f.). *Working papers on theory*. Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina.

- (1951). The effect of mobilization on children and youth. [Ponencia presentada en el Congreso "Children and youth in a world in crisis". Universidad de Wisconsin. Dr. Murray Bowen: a biographical sketch. The Murray Bowen Archives Project.
- (1960). A family concept of schizophrenia. En Jackson, Don D. (Ed). *The etiology of schizophrenia* (346-372). Oxford (Inglaterra): Basic Books.
- (1961). The family as the unit of study and treatment: workshop, 1959: 1. *Family Psychotherapy. American journal of orthopsychiatry* 31 (1), 40.
- (1966). The use of family theory in clinical practice. *Comprehensive Psychiatry*, 7(5): 345-374.
- (1970a). Triangles and the scale of differentiation. A "chalk-talk" theoretical presentation by Dr. Bowen. [Video]. Basic Series #1. Recuperada el 24 de marzo, 2022 en <https://www.thebowencenter.org/bowen-theory-vids>
- (1970b). Nuclear family emotional system and projection process. A "chalk-talk" theoretical presentation by Dr. Bowen. [Video]. Basic Series #2. Recuperada el 24 de marzo, 2022 en <https://www.thebowencenter.org/bowen-theory-vids>
- (1970c). Multigenerational transmission process and sibling position. A "chalk-talk" theoretical presentation by Dr. Bowen. [Video]. Basic Series #3. Recuperada el 27 de marzo, 2022 en <https://www.thebowencenter.org/bowen-theory-vids>
- (1970d). Differentiation of self and "I" position. A "chalk-talk" theoretical presentation by Dr. Bowen. [Video]. Basic Series #4. Recuperada el 30 de marzo, 2022 en <https://www.thebowencenter.org/bowen-theory-vids>
- (1970e). Symptom development in the nuclear family. [Video]. Basic Series #5. Recuperada el 5 de abril, 2022 en <https://www.thebowencenter.org/bowen-theory-vids>
- (1971). La terapia familiar y la terapia del grupo familiar. *Comprehensive group psychotherapy*. H. Kaplan y B. Sadock (Eds.). Baltimore: Williams y Wilkins.
- (1974a). Toward the differentiation of self in one's family of origin. Georgetown's family symposium papers. Georgetown (EUA): Georgetown University Press.
- (1974b). Societal regression as viewed through family systems theory. Ponencia presentada en el Congreso en Memoria de Nathan W. Ackerman. Venezuela, febrero.
- (1978a). Family therapy in clinical practice. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- (1978b). Family reaction to death. [Video]. Basic Series #6. Recuperada el 6 de abril de 2022 en <https://www.thebowencenter.org/bowen-theory-vids>
- (1980). Emotional cutoff: a clinical example. [Video]. Basic Series #7. Recuperada el 5 de septiembre de 2022 en <https://www.thebowencenter.org/bowen-theory-vids>
- (1991). De la familia al individuo: la diferencia del sí mismo en el sistema familiar. Barcelona: Paidós Ibérica.
- (2013). The origins of family psychotherapy: the NIMH family study project. Butler, J. (Ed.). Maryland: Jason Aronson.

- (2016). *La terapia familiar en la práctica clínica*. Georgetown (EUA): Bowen Center for the Study of the Family.
- Bowen, M., Kerr, M. E. (1988). *Family evaluation*. Nueva York: W. W. Norton.
- Boyd, C. (2008). Commitment to principles: the letters of Murray Bowen, M. D. Edición de autor, The Murray Bowen Archives Project. Recuperado el 16 de marzo de 2022 en <http://murraybowenarchives.org/boyd-book/>
- Brown, J. Bowen family systems theory and practice: illustration and critique. (1999). *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 20 (2): 94-103.
- Brown, J., Papero, D. (s.f). The life and times of Dr. Murray Bowen. [Podcast]. The family systems institute. Recuperado el 22 de enero de 2022, en <https://www.thefsi.com.au/the-life-and-times-of-dr-murray-bowen/>
- Buehler, Ch., Welsh, D. P. (2009). A process model of adolescents' triangulation into parents' marital conflict: the role of emotional reactivity. *Journal of family psychology*. 23 (2): 167-180.
- Bush, G. (1990). Proclamation 6158. Recuperado el 27 de mayo de 2023 en <https://www.loc.gov/loc/brain/proclaim.html>
- Comella, P.A. (2001). Triangles: the 'glue' of Bowen family systems theory. *Family systems*, 6-1: 67-76.
- Cozolino, L. (2006). *The neuroscience of human relationships: attachment and the developing social brain*. Nueva York: Norton.
- (2010). *The neuroscience of psychotherapy: healing the social brain*. Nueva York: Norton.
- (2011). *Cómo ser un terapeuta: una guía práctica para el viaje interior*. México: Paidós.
- (2011). Correo electrónico enviado a Margarita Martínez Duarte, el 24 de junio de 2011. Archivo personal de Margarita Martínez Duarte.
- Damasio, A. (2000). *The feeling of what happens: body and emotion in the making of consciousness*. Boston: Mariner Books.
- Darwin, C. (1871). *The descent of man and selection in relation to sex*. Londres: John Murray.
- El País. (18 de julio de 1990). Muere Karl Menninger, padre de la psiquiatría estadounidense. Recuperado el 20 de febrero de 2022.
- Feiveson, H. A. (2018). *Scientists against time: the role of scientists in world war II*. Bloomington: Archway Publishing.
- Flashman, A. J. (2015). Almost Buber: Martin Buber's Complex Influence on Family Therapy. In P. Mendes-Flohr (Ed.), *Dialogue as a Trans-disciplinary Concept: Martin Buber's Philosophy of Dialogue and its Contemporary Reception* (1st ed., pp. 183–198). De Gruyter. <http://www.jstor.org/stable/j.ctvbj7kb3.14>
- Fon, U. G., Margules, D. L. (1983). The opening of the black box: is psychology prepared? *The journal of mind and behavior*, vol. 4: 4.
- Freud, S. (1953). Three essays on the theory of sexuality. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, volume VII (1901-1905)*. Londres: Hogarth.
- Freud, S., Breuer, J. (1893). Los mecanismos físicos del fenómeno histérico, en *Obras completas de Sigmund Freud, vol. 2*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Frost, R. T. (2015). La evaluación familiar basada en la teoría de Bowen. En Rodríguez-González y Martínez Berlanga (Eds.). *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*. Madrid: McGraw Hill.
- Galdston, M. (1999). Ambulance notes of a Bellevue Hospital intern: may 1938. *Journal of urban health: bulletin of the New York Academy of Medicine*. 76(4): 509-32.
- Galton, F. (1888). Co-relations and their measurement, chiefly from anthropometric data. *Proceedings of the Royal Society of London*, 45: 135-145.
- (1890). *Anthropometric laboratory: notes and memoires*. Londres: Richard Clay e hijos.
- Goldstein, M. (1990). The decade of the brain. *Neurology*. 40(2).
- Gottman, J.M., Schwartz Gottman, J. (2018). *The science of couples and family therapy: Behind the scenes at the Love Lab*. Nueva York: W. W. Norton.
- Grob, G. N. (1986). Psychiatry and social activism: the politics of a specialty in postwar America. *Bulletin of the history of medicine*, vol. 60-4: 477-501.
- Harrison, V. (2018). *The family diagram and family research: an illustrated guide to tools for working on differentiation of self in one's family*. Houston: Center for the study of natural systems and the family.
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar: un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hill, R. The great depression in Tennessee. Recuperado el 16 de enero de 2022, en <https://knoxfocus.com/archives/great-depression-tennessee/>
- Ide, E. A. V., Rodríguez, M. S., Carosio, A., Ide, M. V., Monzón, A. S., Girón, A., Correa, E., Rostagnol, S., Ávila, M. B., Ferreira, V., Barrueta, N. V., Sotomayor, A. A. M., Santos, L. R. S., de Lisboa Santos, J., & Romero, L. K. (2017). ¿Por qué persisten las inequidades de género a 20 años de Beijing?: Hipótesis inspiradas en el pensamiento sistémico. En M. S. Rodríguez (Ed.), *Feminismos, pensamiento crítico y propuestas alternativas en América Latina* (pp. 105–126). CLACSO. <https://doi.org/10.2307/j.ctv253f52b.9>
- Instituto Latinoamericano de Estudios sobre la Familia (ILEF). (2019). Presentación del libro: *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*. [Video].
- Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE). (2021) Encuesta VoCeS-19. México: Gobierno Federal.
- Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (EQUIDE). (2020). Encuesta ENCOVID-19. México: Universidad Iberoamericana.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (2018). Encuesta Nacional de ingresos y gastos de los hogares (ENIGH).
- Jahuar, S. (2019). *El corazón: una historia*. Barcelona: Obelisco.
- James, W. (1884). What is an emotion? *Mind*, vol. 9, no. 34: 188-205.
- Kerr, M. (1988). Bowen theory and evolutionary theory. *Family systems: a journal of natural systems thinking in psychiatry and the sciences*, vol. 4, 2.
- Keller, M. N. (2020). Bowen theory: a systems model for family research. En *Handbook of Bowen family systems theory and research methods: a systems model for family research*. Nueva York: Routledge.

- Keller, M. N., Noone, R. B. (Eds.). (2020). Handbook of Bowen family systems theory and research methods: a systems model for family research. Nueva York: Routledge.
- Killer, M. N., Noone, R. J. (2020). Handbook of Bowen family systems theory and research methods. Nueva York: Routledge.
- Laplanche, J., Pontalis, J-B. (2010). Diccionario de psicoanálisis. Buenos Aires. Paidós.
- Lasky, J. (2017). Valhalla, NY: a picturesque hamlet with a short commute. The New York Times. Recuperado el 22 de enero de 2022, en <https://www.nytimes.com/2017/12/13/realestate/living-in-valhalla-ny.html>
- Lassiter, Laurie L. (2008). The regulatory function of the triangle. P. Titelman (Ed.). *Triangles: Bowen family systems theory perspectives*. Nueva York: The Haworth Press.
- Legg, C., Hookaway, C. (2021). Pragmatismo. *The Stanford encyclopedia of philosophy*. Edward N. Zalta (Ed.). Verano, 2021. Recuperado de <https://plato.stanford.edu/archives/sum2021/entries/pragmatism/>
- Llinás, Rodolfo R. (2002). I of the vortex: from neurons to self. Boston: MIT Press.
- Lloyd, A. S. (2015) Mental health for the everyman: World War II's impact on american psychology. *History undergraduate theses*, 20.
- Mabee, C. (1987). Margaret Mead and the behavioral scientists in World War II: problems of responsibility, truth and effectiveness. *Journal of history and behavioral sciences*, 23: 3-13.
- Mann, S. (2017). Charting the history of american medicine through Bellevue. Recuperado el 20 de enero de 2022 en: <https://www.aamc.org/news-insights/charting-history-american-medicine-through-bellevue>
- Martínez Duarte, M. (2011). Correo electrónico enviado a Louis Cozolino, el 14 de mayo de 2011. Archivo personal.
- (2023). Hacia una Ley de Salud Psicosocial. *SDP Noticias*. Publicado y recuperado el 3 de febrero en <https://www.sdpnoticias.com/opinion/hacia-una-ley-de-salud-psicosocial>
- Maté, G. (2022). The myth of normal: trauma, illness and healing in a toxic culture. Nueva York. Avery.
- Mayr, E. (2009) Darwin's influence on modern thought. *Scientific american*. Recuperado el 21 de mayo de 2023 en <https://www.scientificamerican.com/article/darwins-influence-on-modern-thought1/>
- Mead, M. (1979). Anthropological contributions to national policies during and immediately after WWII. *The uses of Anthropology*. Walter Goldschmidt (Ed.). Washington, D. C.: American Anthropological Association.
- Mendelson, W.B. (2021). How the world wars affected modern neuropsychopharmacology. *Psychiatric times*. Recuperado el 18 de marzo de 2022, en <https://www.psychiatrictimes.com/view/world-wars-modern-neuropsychopharmacology>
- Menninger Foundation Archives (MFA). Kansas historical society. Recuperado el 20 de febrero, 2022 en <https://www.kshs.org/p/menninger-foundation-archives/13787#psychiatry>
- Menninger, K. (1945). The human mind. (3 ed.). Nueva York: Alfred A. Knopf.

- (1956). *Man, against himself*. Boston: Mariner.
- (1963). *The vital balance: the life process in mental health and illness*. Nueva York: Viking Press.
- (1973). *Whatever became of sin?* Portland: Hawthorn Press.
- Montuori, A. (2008). Edgar Morin's path of complexity. Recuperado el 12 de marzo de 2023 en <https://multiversidad.edu.mx/que-es-el-pensamiento-complejo/>
- Minuchin, S., Nichols, M. P., Lee, W.Y. (2011). *Evaluación de familias y parejas: Del síntoma al sistema*. México: Paidós.
- Morgan, C. J. (2022). *The relationship between sibling position and leadership abilities. [Senior Honors Thesis]*. Escuela de Educación de la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos. Recuperada el 13 de septiembre de 2022.
- Morin, E. (1992). From the concept of systems to the paradigm of complexity. *Journal of social and evolutionary systems*. 15 (4): 371-385.
- (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. París: UNESCO.
- (2005). *Restricts complexity, general complexity*. En Gerhenson, C., Aerts, D., Edmonds, B (eds.), *Worldviews, science and us: philosophy and complexity*. Nueva Jersey: World Cientific.
- (2007). *El método, vol. I: La naturaleza de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- (2011). *La vía para el futuro de la humanidad*. Barcelona: Paidós.
- (2014). Complex thinking for a complex world: about reductionism, disfunction and systemism. *Systema*. 2(1): 14-22.
- (2017). *Introducción al pensamiento complejo*. Ciudad de México: Gedisa Mexicana.
- (2020). *Cambiamos de vía: lecciones de la pandemia*. Barcelona: Paidós.
- N. Keller, M. y Noone, Robert J., Eds. (2020). *Handbook of Bowen Systems Theory and Research Methods: a systems model for family research*. Nueva York: Routledge.
- (2023). Cita recuperada el 3 de abril de 2023, de @edgarmorinmultiversidad. Murray Bowen Archives Project [TMBA]. Dr. Murray Bowen, 1913-1990: a biographical sketch. Recuperado el 15 de enero de 2022, en www.murraybowenarchives.org.
- Murray Bowen in his time and place. Recuperado el 18 de enero de 2022, en www.murraybowenarchives.org
- Nachmanovitch, S. (1984). Gregory Bateson: old men ought to be explorers. *Leonardo*. vol. 17, no. 2: 113-118.
- National heart, lung and blood institute (NHLBI). (1946). Framingham heart study. Recuperado el 18 de marzo de 2023 en <https://www.framinghamheartstudy.org>
- Norwitz, A. V. (2021). *DSM: a history of psychiatry's Bible*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- NPR. (2016). *Bellevue hospital pioneered care for presidents and paupers*. Recuperado el 20 de enero de 2022 en: <https://www.npr.org/sections/health-shots/2016/11/16/502301891/bellevue-hospital-pioneered-care-for-presidents-and-paupers>

- NYMC. (s.f.). Grasslands reservation. Recuperado el 22 de enero de 2022 en: <https://www.nymc.edu/about-nymc/history/grasslands-reservation/>
- O'Connor, A. (2018). How emotion can affect the heart. *The New York Times*. Recuperado el 15 de marzo de 2023 en <https://www.nytimes.com/2018/10/30/well/live/how-emotions-can-affect-the-heart.html>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2021). Informe "Mentes en forma, trabajos en forma".
- Oshensky, D. (2016). Bellevue: three centuries of medicine and mayham at America's most storied hospital. Nueva York: Doubleday Books.
- Pearson, K. (2022) *The grammar of science*. Londres: Legare Street Press.
- Porges, S. W. (1988). Vagal tone as an index of mental state. En J.R. Comstock, ed. *NASA Conference Publication 2504: Workshop on Mental State Estimation*, 57-64.
- (2018). *Clinical applications of the polyvagal theory: the emergence of polyvagal-informed therapies*. Nueva York: Norton.
- (2021). *Polyvagal safety: attachment, communication and self-regulation*. Nueva York: W.W. Norton.
- (2022). *Polyvagal theory: a science of safety*. *Frontiers in integrative neuroscience*.
- Porges, S. W., Raskin, D. C. (1969). Respiratory heart rate components of attention. *Journal of experimental psychology*, 81: 497-503.
- Porges, S. W., Doussard-Rosevelt, J.A., Marti, A.K. (1994). Vagal tone and the physiological regulation of emotion. En N.A. Fox, Ed. *Emotion regulation: behavioral and biological considerations*. Monograph of the Society for Research in Child Development, 59 (2-3, Serial No. 240): 167-186.
- Porges, S. W., Trejo, B. M., Martínez, A. C. (2005), *La teoría polivagal*. México: Universidad Autónoma de México (UNAM) / Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).
- Price. D. H. (1988). Gregory Bateson and the OSS: World War II and Bateson's assessment of applied anthropology. *Human organization*, 57 (4): 379-384.
- Real Academia Española (RAE). (1992). *Diccionario de la lengua española*, vol. 2. Madrid: Real Academia Española.
- Reupert, A. (2008). A transdisciplinary study of the therapist's self. *European journal of psychotherapy and counselling*. 10(4): 369-83.
- Rodríguez-González, M. (2015). La teoría familiar sistémica de Murray Bowen. En *La teoría familiar sistémica de Bowen. Avances y aplicación terapéutica*. Madrid: McGraw Hill.
- Rodríguez-González, M., Martínez Berlanga, M. (Eds.). (2015). *La teoría familiar sistémica de Bowen. Avances y aplicación terapéutica*. Madrid: McGraw Hill.
- Rogers, C. (1989). *The Carl Rogers reader*. Kirschenbaum, H. y Land Henderson, V. (Eds.). Nueva York: Houghton Mifflin Company.
- Rodríguez-González, M., Martínez Berlanga, M. (2015). *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*. Madrid: McGraw Hill.
- Rulfo, J. (1955). *Pedro Páramo*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Satir, V. (1972). *Peoplemaking*. Palo Alto (EUA): Science and behavior books.
- (1983). *Cojoint family therapy*. Palo Alto (EUA): Science and behavior books.

- Secretaría de Salud (2021). Día nacional de la psicóloga y el psicólogo [Boletín de prensa]. Recuperado el 2 de octubre de 2023 en <https://www.gob.mx/salud/prensa/206-coordina-salud-servicios-de-atencion-psicologica-ante-pandemia-por-covid-19?idiom=es#:~:text=En%20el%20país%2C%20307%20mil%20592%20psicólogas%20y%20psicólogos%20ejercen,al%20cuarto%20trimestre%20de%202020>.
- Shapiro, F. (1989). Eye movement desensitization: a new treatment for post-traumatic stress disorder. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 20(3): 211-217.
- (2012). *Supera tu pasado*. Barcelona: Kairós.
- Siegel, D. J. (2006). The mind in psychotherapy: and interpersonal neurobiology framework for understanding and cultivating mental health. *Psychology and psychotherapy: theory, research and practice*. 92 (2): 224-237.
- Siegel, D. J., Drulis, C. (2023). An interpersonal neurobiology perspective on the mind and mental health: personal, public and planetary well-being. *Annals of general psychiatry*, 22.
- Skowron, E. A., Friedlander, M. L. (1998). The differentiation self-inventory: development and initial validation. *Journal of counseling psychology*, 45: 235-246.
- Smith, M. (2020). World war II and mental health: how the Second World War triggered concerns about mental illness in America. *Psychology today*. Recuperado el 18 de marzo de 2022 en <https://www.psychologytoday.com/us/blog/short-history-mentalhealth/202011/world-war-ii-and-mental-health>
- Szmulewicz E., T. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Revista chilena de neuropsiquiatría*. 51(1): 61-69.
- The Murray Bowen Center for the Study of the Family [TMBC]. Introduction to the eight concepts. Recuperado el 6 de abril en <https://www.thebowncenter.org/introduction-eight-concepts>
- Titelman, P., Ed. (2008). *Triangles: Bowen family systems theory perspectives*. Nueva York: The Haworth Press.
- (2015). *Differentiation of self. Bowen family systems theory: perspectives*. Nueva York: Routledge.
- (2018). *Death and chronic illness in the family: Bowen family systems theory perspectives*. Nueva York: Routledge.
- Toman, W. (1992). *Family constellation: its effect on personality and social behavior*. (4 ed.). Nueva York: Springer Publishing Company.
- Van der Kolk, B. (2015). *The body keeps the score: brain, mind and the body in the healing of trauma*. Nueva York: Penguin.
- Von Bertalanffy, L. (1968). *General system theory*. Nueva York: George Braziller.
- Warn, L. (2023). *Notas al borrador final, en calidad de lectora de la presente tesis*.
- White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Yashiro, T. (1997). *La diversidad del pensamiento en la terapia familiar y el desarrollo de la terapia de segundo orden: contextualización y análisis de*

discrepancias epistemológicas. [Tesis de Maestría]. Instituto Latinoamericano de Estudios sobre la Familia (ILEF).

Zappi Rosenberg, A. I. (2012). Principios básicos. Sistema Psicocorporal para el Desarrollo Humano.