

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

- CSH

- Lic. PSICOLOGIA SOCIAL

en la Comunicación

" ~~SOBRE EL USO DEL~~ DOBLE VINCULO Y SU RELACION CON
LA ESQUIZOFRENIA "

Seminario de Investigación II.

✓ Asesor Responsable: Ana Alicia Solis
Revisor: Carlos Montes de Oca
✓ Alumno : HA.Gpe. Laura León ~~AGUADO~~

Septiembre 26 de 1980.

INDICE:

	Pág.
INTRODUCCION	
I. UNA ACLARACION AL TERMINO ESQUIZOFRENIA	3
II. ETIOLOGIA DE LA ESQUIZOFRENIA	5
A) Estudios Orgánicos	5
B) Estudios Sociológicos	8
C) Estudios Psicológicos. Teoría del doble vínculo	11
III. DISEÑO DE INVESTIGACION	20
A) Problema	20
B) Objetivos	20
C) Hipótesis	21
D) Definición de términos	21
E) Limitaciones	22
F) Método	24
1) Selección de los sujetos clínicamente diagnosticados como esquizofrenicos	24
2) Selección de las familias sin miembro clínicamente diagnosticado como esquizofrénico	25
G) Procedimiento	26
1) Presentación inicial	26
2) Aplicación del Ejercicio.	26
H) Método del análisis de contenido.	
IV. RESULTADOS OBTENIDOS.	33
CONCLUSIONES	36
BIBLIOGRAFIA	38
RECOMENDACIONES.	40

I N T R O D U C C I O N

El objeto de este trabajo es presentar un pequeño estudio - sobre el uso del doble vínculo y su relación con la esquizofrenia - a través de un estudio comparativo entre dos grupos de familias, - una de ellas con un miembro clínicamente diagnosticado como esqui - zofrénico y la otra donde presumiblemente, no existe ningún - miembro diagnosticado como tal.

Nos interesa estudiar la comunicación mediante el análisis - de contenido de los dobles vínculos y el grado en que se da, según - las características de cada familia. La hipótesis central de este - trabajo es que existe una diferencia significativa en el uso de la - comunicación basada en el doble vínculo entre familias con miembro - identificado como esquizofrénico y aquellas donde no existe tal. La teoría en la que nos basamos, es sustentada por algunos psiquí - tras norteamericanos entre ellos: Gregory Bateson, H. Haley, D. D. Jackson, H. Weakland y el enfoque es meramente comunicacional ha - cia una amplia gama de conductas humanas incluida la esquizofrenia como caso destacado.

El trabajo se presenta en 4 capítulos. En el primero hacemos una aclaración sobre lo que entendemos por esquizofrenia. El se - gundo, presenta un esbozo breve y general sobre los diferentes - factores que se consideran como causa etiológica de la esquizofre - nia. El tercero, contiene el diseño de investigación: problema, - hipótesis, objetivos, procedimiento, etc. El 4o. y último, es de -

-los resultados obtenidos, interpretación y conclusiones.

Anexamos, una hoja de recomendaciones para estudios posteriores.

II. UNA ACLARACION AL TERMINO ESQUIZOFRENIA .

Desde su inicial descripción en 1896, la esquizofrenia ha sido considerada por la psiquiatría, como una enfermedad mental. Los primeros estudios realizados sobre el tema, datan del año de 1886, cuando el psiquiatra belga C. Morel utilizó el término demencia precoz en el caso de un joven adolescente que presentaba un penoso estacionamiento de las dotes intelectuales y afectivas. Más tarde, Hecker y Kalhbaum (1891) hicieron una descripción de los estados hebefrénicos y catatónicos y en 1896, E. Kraepelin concluyó que los síntomas encontrados por Morel, Hecker y Kalhbaum, pertenecían a una sola entidad nosológica: demencia precoz.

Kraepelin, clasificó en varios tipos a la demencia precoz de acuerdo a la predominancia de los síntomas en cada caso. (simple hebefrénico, catatónico, paranoide) El origen de esta 'enfermedad' se atribuía entonces a factores orgánicos rechazando enérgicamente cualquier teoría que explicara esta conducta desde un punto de vista psicológico. En 1911, E. Bleuler propuso el término de esquizofrenia en sustitución del de demencia precoz argumentando que los síntomas encontrados no correspondían a esa clasificación sino que se trataba más bien de un estado inarmónico de la mente en la que coexisten tendencias y pensamientos contradictorios dando como resultado una división en la armonía de la personalidad (1) lo que responde al significado etimológico del término: esquizo = mente ; frenos = división.

(1) Arieti, Silvano. "Schizophrenia: the manifest symptomatology, the psychodynamic and formal mechanisms." in American Handbook of Psychiatry. Vol. 3, Basic, New York, p. 456

II. ETIOLOGIA DE LA ESQUIZOFRENIA.

De las investigaciones realizadas en el campo de la causa de la esquizofrenia según Levis(1966), desde 1920 hasta 1934 se publicaron 1778 artículos, monografías y libros que versaban sobre causas orgánicas. Entre 1935 y 1945 se realizaron nada menos que 3,200 estudios y un total de 4053 entre 1960 y 1973 todas referentes a la etiología de tan enigmática entidad. Ante tal perspectiva, presentamos un esbozo general de esas investigaciones señalando en cada una las limitaciones y críticas correspondientes, para luego exponer en mayor detalle, la explicación teórica que es, a nuestro juicio, la más convincente y relevante, la teoría del doble vínculo. (3)

A) Estudios Orgánicos.-

Entre los estudios orgánicos realizados para la investigación de la etiología de la esquizofrenia está, en primer lugar, el factor genético cuyo interés primordial es el carácter hereditario de las llamadas en este campo de estudio, 'enfermedades mentales' y dentro de las cuales se encuentra la esquizofrenia como caso destacado. Desde el siglo XIX, se creía en la herencia como la causa

(3) Shef, Thomas. El rol de enfermo mental. Amorrortu, Buenos Aires, 1970, p. 15

-que transmitía los procesos de generativos de una generación a otra. Se desarrollaron entonces, algunos métodos especiales que permitían agrupar las variaciones individuales en componentes genéticos y ambientales. Los estudios de la genética, sostienen que las enfermedades mentales se deben principalmente a la mutación de genes. Dichas mutaciones pueden manifestarse aún, por razones desconocidas ó producirse por agentes químicos ó físicos (mutaciones inducidas) Las mutaciones provocadas mediante radiaciones ionizantes son las más conocidas. La mutación de un gen, puede ser la causa de una deficiencia cuantitativa de las proteínas dando como resultado cambios patológicos. Así pues, solo aquellos individuos que posean mutaciones de genes y se encuentren en un ambiente adecuado, desarrollarán la enfermedad y a la inversa los individuos libres de estos genes no encontrarán tal enfermedad, aún cuando actúen los mismos estímulos. Estas aportaciones sin embargo, han recibido bastantes críticas entre las cuales están:

- el contexto histórico en que se llevaron a cabo estos estudios, una sociedad rígida en donde los factores socioeconómicos no eran relacionados para nada, con las llamadas enfermedades mentales lo que hace unilateral e insuficiente sus aportaciones.
- los trastornos psiquiátricos de base hereditaria como lo sería en este caso la esquizofrenia, revelan siempre la existencia de defectos fenotípicos y sin embargo, no se ha encontrado hasta el momento un fenotipo asociado a la esquizofrenia.
- el diagnóstico clínico de esquizofrenia no puede hacerse mediante

pruebas objetivas tales como la búsqueda de azúcar en la sangre, en la orina etc., porque en caso de encontrar ciertas sustancias, - en el sudor, la orina ó en la sangre, del esquizofrénico, hasta el momento no se ha podido demostrar que estas sean exclusivas de - aquél pues tales sustancias suelen encontrarse también en alcohólicos, epilépticos, etc. (4)

- finalmente, no se ha determinado la forma genética de transmisión de la esquizofrenia ni se ha establecido ninguna relación entre el tipo de esquizofrenia, edad en que aparece y el resultado. Las posibles causas ambientales, se ignoran en favor de posibles causas genéticas. Esto en cuanto al factor genético se refiere.

En relación a los factores bioquímicos, su importancia reside específicamente, en alteraciones metabólicas de orina, sangre, sudor, líquido cefalorraquídeo encontrados en esquizofrénicos sin embargo, la significación de estas experiencias no ha sido confirmada porque simplemente, no son exclusivas del esquizofrénico. Por otra parte, las investigaciones realizadas en el campo de la fisiología, están encaminadas a encontrar alguna relación posible entre el medio pre-natal y la esquizofrenia. Se parte del supuesto de que los estados emocionales de la madre durante el periodo gestacional, modifican el comportamiento del feto prenatal y post-natal hasta llegar a presentar graves perturbaciones conductuales como - sería, en este caso, una conducta esquizofrénica. Es bien sabido que las emociones producen cambios importantes -

(4) Jackson, D. Etiología de la Esquizofrenia. Amorrortu, Buenos Aires, 1970, p.

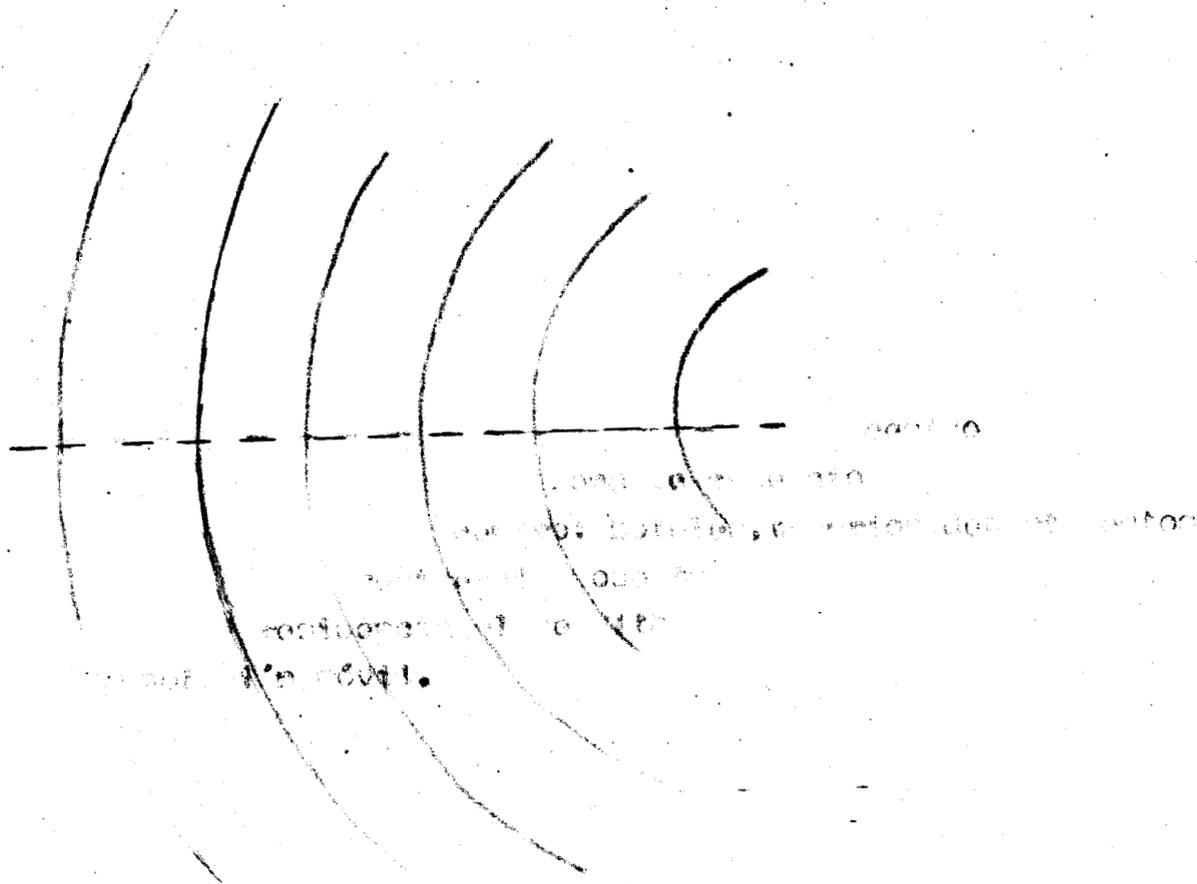
en el funcionamiento de los órganos y glándulas del hombre. Muchos de estos cambios se expresan de inmediato en el nivel sanguíneo de varias sustancias que vienen a alterar la homeostasis fisiológica de la madre y que se atraviesan la barrera placentaria, alcanza al feto, perturbando a su vez, la homeostasis de este. Si el estado de stress es relativamente constante en la madre, al nacimiento, el niño presenta ciertas características conductuales de irritabilidad bajo nivel de tolerancia, hiperactividad gastrointestinal, aumento de salivación, frecuentes accesos de llanto y en general, manifestaciones de conducta ansiosa la cual condicionada desde útero, determinará según estos argumentos, la reacción del neonato ante las futuras reacciones de stress y las respuestas a los estímulos ambientales en una etapa ulterior de la vida, lo cual nos llevaría a inferir el carácter psicósomático de la esquizofrenia. Sin embargo, bastaría decir que estas situaciones asociadas con un resultado esquizofrénico, a parecen muchas otras igualmente desfavorables que no producen esquizofrenia. Hasta aquí señalamos en forma breve, las aportaciones de los estudios orgánicos a la etiología de la esquizofrenia pasamos ahora a los estudios sociológicos y sus respectivas aportaciones.

B) Estudios Sociológicos.-

El desarrollo de una sociología de las 'enfermedades mentales' se remite al precursor de la medicina psicósomática Augusto Comte (5) quien insistía en una interacción del alma y del cuerpo porque el-

(5) Bastide, Roger. Sociología de las enfermedades mentales. XXI, 2a. ed., México 1975, p. 21

-hombre , decía es el más indivisible de los seres vivientes, -
quienquiera que no estudie en él el cuerpo y el alma simultanea-
te , no puede formarse de él sino nociones falsas y superficiales.
Más tarde, el desarrollo e importancia de la ciencia de los hechos
colectivos, ha venido a enriquecer grandemente el estudio socioló-
gico de las enfermedades mentales aclarando en gran medida, algunos
factores en el tema que nos ocupa: la esquizofrenia. Entre los mu-
chos estudios realizados se ha encontrado una correlación entre -
áreas ecológicas urbanas y la correspondiente distribución de 'en-
fermedades mentales'. Basándose en observaciones y estadísticas, -
se postula la ley de decrecimiento progresivo de los hechos patoló-
gicos a medida que nos alejamos del centro de la ciudad. (Chicago,
1931 Paris y Dunham)



Burguess, distingue cinco áreas concéntricas, partiendo del centro: 1) zona del comercio ó zona central.; 2) zona de desorganización ; 3) residencias modestas; 4) zona de las residencias de la clase alta; y finalmente 5) los suburbios, con una población móvil que se desplaza cada día al lugar en que trabaja, para no volver sino al final del día. Paris y Dunham, establecen que la esquizofrenia alcanza su más alto porcentaje en la zona de desorganización social pero sus diversas formas se localizan en barrios diferentes la forma paranoide y la hebefrénica, en los lugares que la población es más móvil, las áreas de hoteles y de cuartos amueblados la forma catatónica en las áreas de inmigrantes ó negros. Por otra parte las psicosis de origen orgánico, se distribuyen con la misma regularidad que las psicosis funcionales. Lo cierto es que son los barrios de apartamentos vestustos, de alquiler, los que proporcionan las cifras más elevadas de enfermedades mentales, en particular la esquizofrenia. (6)

La ley de decrecimiento progresivo de los hechos patológicos a medida que nos alejamos del centro parece ser cierta pues tiempo después, 25 años, se reproduce la investigación obteniéndose los mismos resultados. Así pues, la ecología muestra claramente que ciertos tipos de enfermos se concentran en ciertos barrios sin embargo se plantea la cuestión de si las zonas de extremo aislamiento tienen un papel etiológico o si bien son un refugio para las personas ya afectadas

(6) Bastide. Roger. op.cit., p. 149

la segunda cuestión que se plantea es la de saber si el aislamiento es un factor predisponente ó precipitante.

la tercera cuestión es saber si en realidad son los barrios económicamente más bajos donde se dá más frecuentemente la esquizofrenia porque datos de los estratos económicos altos no hay o casi no existen pues estos no se prestarían a ser interrogados ni a descubrir a sus posibles parientes esquizofrénicos. Per último, señalamos que el esquema de áreas urbanas no es único pues actualmente existe una superposición de áreas ecológicas sin ser, por ejemplo las áreas circundantes exclusivas de la población móvil, pues suele encontrarse en estas áreas, grandes zonas residenciales y al revés en estas suele encontrarse las llamadas ciudades perdidas. Con este terminamos las aportaciones y estudios referentes al campo sociológico y pasamos ahora a los estudios psicológicos.

C) Estudios Psicológicos.- Teoría del doble vínculo.

En su afán por descubrir uno de los factores más importantes en la etiología de la esquizofrenia, algunos psiquiatras norteamericanos (Jackson, Haley, Bateson,) descubrieron una característica fundamental de estos sujetos, el tipo de lenguaje que utilizaban para comunicarse. A raíz de este importante descubrimiento empiezan un profundo y detallado estudio de la comunicación para investigar la posible existencia de una relación entre, un determinado tipo de comunicación y la etiología de la esquizofrenia.

Las hipótesis desarrolladas por vez primera en este proyecto de investigación surgen entre 1952 y 1954 en la escuela de Palo Alto - California dirigida por el psiquiatra Gregory Bateson.

El mérito de toda esta labor, consistió en encontrar que los síntomas y la etiología de la esquizofrenia podían ser descritos en función de una hipótesis del doble vínculo de acuerdo a los perfiles generales de una teoría comunicacional. " Se establece la hipótesis de que una persona atrapada en el doble vínculo puede desarrollar síntomas esquizofrénicos" (7)

Bateson y colaboradores, parten de la teoría de los tipos lógicos de B. Russell, según la cual existe una heterogeneidad entre la clase y sus miembros: " La clase no puede ser miembro de sí misma; de la misma manera, uno de sus miembros no puede ser la clase, pues el término utilizado por la clase es de un nivel de abstracción diferente, de un tipo lógico que difiere de los términos utilizados para sus miembros" (8) Por ejemplo, es evidente que, aunque los hombres son mamíferos son una especie de los mamíferos. El término hombre define uno de sus miembros de una categoría particular de animales designada por el término mamífero, por tanto, mamífero y hombre son términos de un nivel de abstracción diferente. Desde un punto de vista estrictamente lógico, existe una discontinuidad entre una clase y sus miembros. En los esquizofrénicos, suele realizarse un tipo de comunicación basada en tipos lógicos pero en forma invertida a la expuesta de tal manera, que se quiebra -

(7) V. Autores. " Hacia una teoría de la esquizofrenia" en Comunicación familia y matrimonio, Nueva Visión, Buenos Aires, 1977, p. 53

(8) Hochmann, J. Hacia una psiquiatría comunitaria, Acorrortu, Buenos Aires, 1971, p. 174

-la discontinuidad que intenta mantener la lógica formal sobrevi -
niendo una fractura en las pautas formales de la comunicación por -
ejemplo:

 Mi madre es pelirroja.
 Esa señora es pelirroja
 Esa señora es mi madre.

En las comunicaciones humanas, Bateson y colaboradores, de -
mostraron que también existían categorías de mensajes cuyas especies
eran los diversos discursos particulares así, por ejemplo, el jue-
go representa una categoría de mensajes tales como patear una pele-
ta, adelantar un peón en un tablero de ajedrez etc. El humor es -
otra categoría una determinada cantidad de mensajes verbales ó com-
portamientos pueden considerarse humorísticos. La metáfora, es otra
categoría que agrupa muchos mensajes. Lo importante es que, en ca-
da momento de mi existencia, comunico no solo mensajes particulares
sino también mensajes de mensajes, es decir un sistema de señales -
que advierte a mi interlocutor acerca de la categoría a la que per-
tenece la secuencia de mensajes que le dirijo. ¿ Estoy bromeando, -
jugando, me expreso metafóricamente ó en forma literal ? Esta serie
de señales son, generalmente no verbales; está ligada al tono de -
voz, movimientos, gestos etc., que son sumamente abstractos pero de
vital importancia. (9) Bateson denomina metamensajes a estos mensa-
jes de mensajes. Es la metacomunicación lo que crea problemas en -
la comunicación humana. Las señales metacomunicativas que permiten
clasificar una serie de mensajes como pertenecientes a una -

(9) Ibid., p. 175

En base a esto, y si la esquizofrenia es, en esencia un resultado - de la interacción humana en la familia debe ser posible llegar a - priori a una descripción formal de las secuencias de experiencias - que llevaron a semejante sintomatología clasificada como esquizofre - nia. Así pues, la búsqueda se da en torno no a una experiencia trau - mática específica sino más bien a pautas secuenciales característi - cas a las cuales denominamos: doble vínculo.

La idea del doble vínculo llegó, en su comienzo por un camino - ampliamente deductivo -dadas las características de la comunicación esquizofrénica confusión de mensajes y metmensajes éste, debía ha - b_er sido educado en un contexto de aprendizaje que incluyeran se - cuencias formales dentro del cual se veía obligado a responder a pa - radojas de ese tipo. El doble vínculo es, una clase de secuencias - que aparecen cuando se examinan los fenómenos con un concepto de - planes de comunicación. En la esquizofrenia este doble vínculo surge como una condición necesaria a la etiología de la misma. Las referen - cias a los aspectos teóricos del doble vínculo son relativamente es - casos. Se pueden encontrar dos breves referencias en el American - Handbook of Psychiatry; una de Ruesch en su contribución a la "Gene - ral Theory of Communications in psychiatry" y la segunda de Cobb en el capítulo sobre Neurología. (10)

Esta teoría a excepción del Reino Unido, parece haber recibido - hasta la fecha poca atención en toda Europa ello sin embargo, no re - sulta sorprendente si se tiene en cuenta el lineamiento estrictamen - te organicista que predomina en este continente. Ha sido pues en

(10) Arieti, Silvano. op.cit. p. 456

Norteamérica donde se ha dado mayor énfasis e impulso a esta teoría. Cuando el doble vínculo se ha convertido ya en el patrón predominante de comunicación y cuando la atención diagnóstica está limitada al individuo, aparecerá entonces lo que Bateson argumenta como:

" (...) síntomas cuyas características formales permiten a la patología clasificarla como esquizofrenia " (11)

Los ingredientes necesarios para que surja una situación de doble vínculo son, según Bateson:

- 1) Dos ó más personas.- Se refiere al hecho de que el doble vínculo es emitido por la madre, el padre ó ambos. En caso de ser la relación de dos, una persona de esta diada es para los fines de nuestra investigación, la "víctima".
- 2) Experiencia repetida.- Suponemos que el doble vínculo es un tema recurrente en la experiencia de la víctima. La hipótesis no invoca una sola experiencia traumática sino experiencias tan repetidas que la estructura del doble vínculo llega a ser una expectativa habitual.
- 3) Un mandato negativo primario. Puede tener una de dos formas:
 - a) "No hagas tal y cual cosa, o te castigaré" , o b) "Si no haces tal y cual cosa, te castigaré". Aquí elegimos un contexto de aprendizaje basado en la evitación del castigo, antes que un contexto de búsqueda de recompensa.
- 4) Un mandato secundario que chocha con el primero en un plano más abstracto. Este mandato secundario es más difícil de describir que el primero por dos razones: el mandato es comunicado al sujeto

(11) Bateson G. Steps to an ecology of mind. Bantam books, p.203

-to , por lo general por medios no verbales. Para transmitir este mensaje más abstracto se puede usar la postura, el gesto , el tono de voz y las inferencias ocultas. Segundo , el mandato puede ejercerse sobre cualquier elemento de la prohibición primaria por ejemplo, se puede negar en un plano más abstracto, los mandatos del otro.

- 5) Un mandato terciario negativo que prohíbe a la víctima que escape del terreno, ya sea por razones afectivas como el caso madre e hijo ó por razones varias que resulten inevitables trato continuo con otras personas, relación amorosa etc.
- 6) Resultado consecuente será que, según esta teoría basada en la comunicación, el sujeto, la víctima, ya no emite mensajes cuando le son enviados únicamente sino que puede aún tomarlos de voces alucinatorias.

Ante la situación descrita, la teoría hipotiza que sobrevendrá, un fracaso en la habilidad del individuo para discriminar entre otros tipos lógicos en cualquier momento en que ocurra una situación de doble vínculo. Una situación que ejemplifica lo antedicho en forma muy amplia, es la siguiente comunicación citada por Bateson tomada a su vez, del Budismo-Zen debido a la prominencia otorgada en su doctrina a las paradojas, negaciones, contradicciones e irracionalismos:

maestro Zen: " Si dices que este palo es real, te apalearé con el"
" Si dices que este palo no es real, te apalearé con el"
" Si no dices nada ,te apalearé con el" (12)

Según la teoría del doble vínculo, el esquizofrénico se encuentra así mismo en forma continua en la situación del alumno del maestro Zen pero en aquél, se da desorientación, confusión y contradicción

- más que la iluminación objetiva del Zen.

Son características del doble vínculo:

- 1) Cuando el individuo está envuelto en una relación intensa, una relación en la que siente que tiene vital importancia que discrimine exactamente qué clase de mensaje se está comunicando, de modo que pueda responder en forma adecuada.
- 2) El individuo atrapado en una situación en la cual otra persona, le expresa dos mensajes donde uno de ellos niega al otro.
- 3) El individuo es incapaz de comentar lo expresado por el mensaje doble lo que impide corregir su discriminación.

Ante la imposibilidad de comentar los mensajes, única posibilidad para corregir su discriminación de la orden del mensaje el sujeto responderá de modo defensivo en forma similar a la del esquizofrénico. Un individuo "normal" no clasificado como esquizofrénico por la patología, cuando se encuentra en una situación de mensajes contradictorios y no le sea posible comentarlos, efectuará una respuesta literal por ejemplo:

-un empleado vuelve a casa en horas de oficina

-un compañero le llama y le pregunta: ¿Cómo llegaste allí?

- el empleado responde literalmente: en auto.

el mensaje preguntaba en realidad al empleado, qué hacía en su casa cuando deberá estar en la oficina pero, por la manera en que se formulaba el mensaje, negaba que se estuviera haciendo esa pregunta.

La pregunta literal era: cómo llegaste ahí? aunque metafóricamente le preguntaba otra cosa. El esquizofrénico no discrimina sobre qué tipo de mensaje se trata y como respuesta responde con una frase metafórica, incongruente, confusa pero segura. Si un individuo

-due ha pasado la vida en el tipo de relación de doble vínculo su manera de relacionarse después con la gente mostrará un esquema sistémico. Su sistema metacomunicativo se habrá derrumbado y no sabrá de qué tipo de mensaje se trata, si una persona le preguntara ¿Qué te gustaría hacer hoy? el sujeto sería incapaz de juzgar con exactitud por el contexto, el tono, los gestos, si se le condena por lo que hizo antes, si es una invitación sexual ó qué se le quiere decir exactamente. Supondrá que detrás de cada frase existe un significado oculto " entonces le preocupará en exceso las significaciones ocultas y decidirá demostrar que no se lo puede engañar" (...) como se lo ha venido engañando toda su vida." (13) Dejará de tratar de discriminar entre los planos del mensaje y los tratará a todos como si carecieran de importancia ó como irrisibles. Para una víctima de un doble vínculo no sólo es más seguro pasar a un orden de mensajes metafóricos sino que en una situación imposible es mejor pasar a ese orden. La patología aparece cuando la propia persona no sabe que sus respuestas son metafóricas ó no puede decirlo. La posibilidad teórica de las situaciones de doble vínculo llevó a buscar esas secuencias de comunicación en el paciente esquizofrénico en su situación familiar. El estudio para detectar los dobles vínculos se hace pues a través de conversaciones de la familia del esquizofrénico, a través de películas sonoras, y más a menudo, a través de cartas que las madres envían a sus hijos esquizofrénicos que son muestras de comunicación condensadas lo cual lleva a creer que todos los miembros de la familia exhiben una comunicación similar. Tanto las conversaciones como las cartas, siempre tienen un efecto perturbador que trastorna y confunde al esquizofrénico

(13) V/Autores. op. cit., p. 62

Al analizar las conversaciones y las cartas se llega al encuentro de un abundante material basado en dobles vínculos. La descripción detallada de otros medios utilizados para el estudio de dobles vínculos lo encontramos en algunos artículos publicados por la revista "family process" en donde las pruebas proyectivas del Rorschach familiares, las dinámicas familiares, las grabaciones y filmaciones de la interacción familiar, figuran entre los medios mayormente utilizados. Recomendamos consultar para un estudio más profundo las siguientes autores que si bien su objeto de estudio se enfoca a otros niveles de la comunicación, proponen valiosos instrumentos que pueden aplicarse también y sin ninguna dificultad metodológica, al estudio de dobles vínculos. Los autores son, entre otros: Singer y Wynne (1977), Herman y James Jones (1976), Jeri A. Don, (1978) y Mishler y Waxler's (1978). Presentado el marco teórico de esta investigación, pasamos al siguiente capítulo correspondiente al diseño de la misma.

III. DISEÑO DE INVESTIGACION.

- A) Problema.- ¿ De qué manera se dá el uso de la comunicación basada en dobles vínculos entre familias con un miembro identificado como esquizofrénico y aquellas donde no existe miembro identificado como tal ?
- B) Objetivos.- Realizar una pequeña investigación de tipo exploratorio cuyo objetivo sea el reafirmar ó rechazar las hipótesis postuladas por los teóricos de la comunicación basadas en el doble vínculo y su relación con la conducta esquizofrénica a través de un estudio comparativa con dos grupos de familias. Se pretende específicamente, encontrar mediante un análisis del contenido de la comunicación, si los dobles vínculos se usan por igual en familias con miembro identificado como esquizofrénico, como aquellas donde no existe tal, ó si hay alguna diferencia de grado. El objetivo es pues, detectar los dobles vínculos en la comunicación familiar para finalmente resolver el interrogante que plantea nuestro problema que

-rige a la presente investigación.

C) Hipótesis.-

Ho: No existe diferencia significativa en el uso de la comunicación basada en dobles vínculos entre familias con un miembro identificado como esquizofrénico y aquellas donde no existe miembro identificado como tal.

Ha: Si existe diferencia significativa en el uso de la comunicación basada en dobles vínculos entre familias con un miembro identificado como esquizofrénico y aquellas donde no existe miembro identificado como tal.

D) Definición de Términos.-

Comunicación.- proceso a través del cual se envían mensajes por medio de diversos contextos y canales.

Dobles vínculos .- modelo de comunicación basado en dos mensajes o más que están relacionados unos con otros, pero cuyas características son la incongruencia, la confusión y la contradicción

Metáfora.- Comunicación que utiliza recurriendo a otros términos en relación al tema foco, mensajes disfrazados.

Esquizofrenia.- conducta aprendida que presenta determinadas características como producto de una comunicación basada en una confusión de mensajes y metamensajes.

B) Limitaciones.- Toda investigación de tipo social, adolece por su misma naturaleza, de ciertas fallas, obstáculos y limitaciones-difíciles de controlar y superar. Incluso aquellas que cuentan con todo el equipo y condiciones necesarias no logran un control absoluto sobre su objetivo y el nuestro, naturalmente, no es la excepción pues para realizar este trabajo en óptimas condiciones, sería preciso la participación de todo un equipo de estudio integrado - por comunicólogos, psicoterapeutas, psicólogos y otros especialistas, al igual que la existencia y acceso a material como aparatos de filmación y grabación, cámaras de gesel, dinámicas familiares etc., así como el conocimiento diestro del tema que nos ocupa.

Ante tal perspectiva, el estudiante que aspire a realizar una investigación se encontraría impesibilitado para llevarlo a cabo pues ¿ podrá el estudiante cubrir las condiciones óptimas que exige la realización práctica de una investigación ? creemos que no. Por-tanto, intentamos llevar nuestro objetivo con todo y las limitaciones que esta presenta y entre las cuales contamos:

- preura del tiempo para su realización. 3 meses lo cual repercute -
en el hecho de realizar un estudio no muy exhaustivo sobre el -
análisis de la comunicación.
- el estudio se remite a un número relativamente pequeño de familias
14.
- ausencia de materiales óptimos para registrar datos. (solo contamos
con grabadora)
- no control sobre la influencia que nuestra presencia y la de la -
grabadora ejerció sobre los miembros de cada familia.
- no control de las variables que presentó cada familia visitada:
nivel socioeconómico (real)
trabajo al que se dedicaban
lugar donde viven y cómo viven
nivel de escolaridad
ideología etc.
- la muestra utilizada de esquizofrénicos incluyó solamente hombres.

Estas variables no controladas, hacen de nuestro estudio, un caso limitado con poca validez y generalidad pues los datos obtenidos, son válidos única y exclusivamente para una muestra con las características y condiciones en que este se realizó cualquier modificación, puede alterar los resultados. El no haber controlado las variables antes citadas, puede estar influyendo en algún sentido, los resultados finales de este trabajo.

F) Método.-

1) Selección de los sujetos clínicamente diagnosticados como esquizofrénicos.

- siete pacientes todos hombres cuyas edades oscilaban entre los 19 y 35 años , elegidos en un hospital psiquiátrico - de auspicio gubernamental situado en el área de los límites del Edo., de México. La selección se realizó entre - 83 de los llamados pacientes repartidos en pisos de - alcohólicos, epilépticos y esquizofrénicos. La selección se realizó de acuerdo con los siguientes criterios:

- a) que el psiquiatra residente, lo hubiera diagnosticado como esquizofrénico sin importar qué tipo.
- b) que no padecieran ninguna alteración orgánica.
- c) que no hubieran sido sometidos a ningún tipo de - operación cerebral.

En relación a la familia de estos sujetos, por lo menos un padre - debía estar vivo ó ser asequible a entrevistas (que no fuera alcohólico por ejemplo) Podían tener hermanos, hermanas siempre y cuando no vivieran fuera del D.F.

Las características encontradas de estas familias fueron:

- a) escaso nivel socioeconómico
- b) escolaridad que no alcanzaba la enseñanza media, salvo dos casos en que 3 jóvenes de la familia hombres, cursaban la enseñanza - superior en la UNAM.
- c) Familias compuestas por 5 y 9 miembros como máximo (según decían)

- d) solo una de las 7 familias, tuvo ausencia de un progenitor -la madre quien supuestamente había fallecido.
- e) familias en su generalidad, compuestas por adultos hombres y mujeres preferentemente y solo dos de ellas con un niño de nueve años y otra una niña de 13 años que se dedicaba al hogar y que había padecido fiebre reumática.

Queremos señalar, que la selección de este hospital psiquiátrico, al cual nos hemos venido refiriendo, se debió a las facilidades ofrecidas por el médico residente en cuanto a acceso de expedientes así como el poder entrar a los pisos del hospital.

- 2) Selección de las familias sin miembro clínicamente diagnosticado como esquizofrénico.

- siete familias cuyos miembros no fueran mayores de 60 años, elegidos del Fracc. Jacarandas en el Edo., de México, la selección se realizó de acuerdo con los siguientes criterios:

- a) Que la familia no tuviera miembro diagnosticado como esquizofrénico.
- b) Que la familia no fuera muy numerosa para evitar problemas de horario en las entrevistas.
- c) familias relativamente conocidas porque esto nos abría la posibilidad a que aceptaran colaborar en el trabajo.

Las características encontradas en estas familias fueron:

- a) Nivel socioeconómico medio
- b) Escolaridad mínima de enseñanza media.

- e) familias de 4 a 6 miembros máximo.
- d) Viviendas de concreto con espacio no reducido de acuerdo al número de miembros que habitan la casa. Ningún departamento.
- e) Ningún miembro fué menor de 15 años.
- f) Solo en una familia faltó el padre.

G) Procedimiento.-

1) Presentación inicial.- La manera en que dimos inicio a la parte práctica de este trabajo fué la siguiente: Nos presentamos a cada familia, los tres miembros que participamos en la investigación la facilitadora, y dos anotadores de conducta no verbal. Cada uno llevó una credencial que nos acreditó como estudiantes universitarios. Planteamos el objetivo perseguido como un estudio de la comunicación inter-familiar pidiendo su colaboración y la oportunidad de una segunda visita para aplicar un ejercicio en presencia de si no toda la familia, si la mayor parte de ella. Cuando la familia aceptó colaborar, entonces acordamos la hora de nuestra segunda visita haciéndoles saber la necesidad de llevar una grabadora como el único medio posible de retener la comunicación al momento del ejercicio.

La manera como nos presentamos a cada familia, fué la misma tanto para las que tenían un miembro clínicamente diagnosticado como esquizofrenia como aquellas en las que no tenían ningún miembro diagnosticado como tal.

2) Aplicación del Ejercicio.- La aplicación se realizó de la

-siguiente manera:

Nos presentamos por segunda vez, en presencia de quienes iban a participar y explicamos que el objetivo perseguido era un estudio de la comunicación mediante la aplicación de un ejercicio que consistió en lo siguiente: escribir en una hoja blanca (nosotros las llevamos así como lápices y plumas) el concepto ó idea que cada uno tuviera sobre la mujer en general para luego intercambiar las hojas y tratar de explicar lo que leía y ver si era realmente lo que quería decir quien lo escribió. Al llegar a este punto del ejercicio, la comunicación, empezó a ser grabada. Este ejercicio, lo seleccionamos, por dos motivos: el primero, porque todos pueden participar ya que no se requiere más conocimiento que el de la vida cotidiana y segundo porque su aplicación y contenido no reporta consecuencias dañinas en sus participantes agrabando reacciones psicóticas ó simplemente precipitando perturbaciones emocionales.

El ejercicio se realizó generalmente, alrededor de una mesa siempre tratando de salvar obstáculos tales como floreros, fruteros y otros objetos que evitaran la visión entre los miembros. Hojas y lápices eran repartidos por la facilitad ora encargada de explicar en qué consistiría el ejercicio. Durante el ejercicio, nos limitamos a escuchar la discusión sin emitir ninguna opinión aunque esta nos fuese pedida porque creemos que pudiera influir en los participantes de alguna manera. Terminado el ejercicio, la grabadora se apaga, pedíamos opiniones sobre el ejercicio y finalmente dábamos las gracias y nos retirábamos.

H) Método de Análisis de Contenido.-

El método utilizado para el análisis de la comunicación responde al problema que rige la investigación y que plantea el siguiente interrogante:

¿ De qué manera se da el uso de la comunicación de dobles vínculos entre familias con un miembro identificado como esquizofrénico y aquellas donde no existe miembro identificado como tal ?

nos interesa entonces, estudiar y analizar tanto la comunicación de dobles vínculos, como el grado en que se da, según las características de cada familia. El método de análisis que responde a los intereses de este trabajo es el análisis de contenido considerado también como método de observación y medición ya que, se usa tanto para determinar la importancia de ciertos aspectos de la comunicación, como la frecuencia de ciertas de sus modalidades. (14)

Este método fue seleccionado porque se adecúa a la investigación y porque puede utilizarse desde materiales ya disponibles, hasta materiales producidos deliberadamente para fines particulares de estudio. El método consistió en:

-Selección del universo del contenido a analizar, es decir, todo mensaje verbal y no verbal emitido durante la aplicación del ejercicio.

-Selección de Indicadores y Categorías:

(14) Kerlinger N. Investigación del comportamiento. Ed.. Interamericana, la., ed.. México, 1975. p.548

INDICADOR.-

Señala la existencia de dobles vínculos a través de las características más prominentes, significativas y frecuentes que se dan en la comunicación de doble vínculo y éstos son:

INCONGRUENCIA.-

Emisión de un mensaje cuyo contenido no es acompañado por el tono, gesto y movimiento de acuerdo al contenido del mensaje, por ejemplo: Manifiesta querer participar en el ejercicio y al empezar éste, se va de lugar, no presta atención, etc.

CONFUSION.-

Donde se da una pérdida en la continuidad de ideas, falta de habilidad para diferenciar entre hechos y pensamientos tanto propio como ajenos, con el consecuente resultado de no claridad en la comunicación.

CONTRADICCIÓN.-

Negación y aceptación simultánea de hechos, situaciones o mensajes cuya característica es ser abiertamente opuesto e irreconciliable.

CATEGORIAS.-

Aquella unidad que clasifica las diferentes formas en que puede ser expresado un indicador. Señala qué es lo que vamos a clasificar, de la comunicación, cómo y cuando. A cada in

dicador le corresponden dos categorías:

Categorías para el indicador

Incongruencia:

a) Aceptación no verbal de un mensaje y negación verbal del mismo.

Se detectará hasta donde sea posible a la observación visual, que el lenguaje verbal sea acompañado de lenguaje no verbal, observando: gestos, movimientos y tono de voz acorde al contenido del mensaje.

b) Aceptación de participación en el ejercicio y evasivas al momento de interacción.

Cuando se realicen actos incoherentes en cuanto a su participación en el ejercicio, por ejemplo: Quiere participar en el ejercicio pero no sigue las indicaciones para realizarlo.

Categorías para el indicador

Contradicción:

a) Negación y afirmación del mensaje emitido por él y por los demás.

Cuando un mensaje sea afirmado y más tarde negado.

b) Aceptación de no haber contradicción en los mensajes que comunica.

Niega que haya contradicción en sus mensajes aun cuando esto le sea demostrado en el

Categorías para el indicador

Confusión:

a) Comunicación fuera de toda relación al tema-foco.

momento que lo comunica

El contenido de los mensajes no guarda relación alguna con el tema.

b) Uso del lenguaje metafórico pero sin relación al tema-foco.

Uso de mensajes metafóricos que encierran algún contenido pero con la cualidad de ser completamente ajeno al tema-foco.

-Selección de unidades de estudio: dobles vínculos.

-Selección del sistema de cuantificación: tipo nominal por ser la más frecuentemente utilizada para este tipo de análisis cuando se trata de asignar un número ó valor cada vez que se detecta una categoría. (15)

seleccionamos +3 cuando detectamos alguna categoría por vez primera
seleccionamos +2 cuando se repite alguna categoría.

Para registrar estos datos, utilizamos una hoja de registro por familia . Para mayor aclaración ver cuadro 1)

(15) Holsti, O. Content Analysis. The handbook of social psychology
Addison Wesley, 1968, p.107

Cuadro 1) Hoja de Registro por familia.

INCONGRUENCIA		CONTRADICCIÓN		CONFUSIÓN	
Recepción no verbal de un mensaje y negociación del mismo	Aceptación de participación en el ejercicio cuando al momento de n	Negación y afirmación del mensaje emitido	Recepta no haber contradicción en sus mensajes	Comunicación fuera del foco de conversación	Desguaje meta fórico sin relación al Tema-Foco
+3	+3	+3	<u>+3</u>	+3	+3
+2	+2	<u>+2</u>	+3	+2	+2
+2	+2	+5		+2	+2
+2	<u>+2</u>			<u>+7</u>	+2
<u>+2</u>	+9				<u>+2</u>
+11					+11

- Se escuchó la grabación cuantas veces fué necesaria y se seleccionó aquella comunicación que por sus características señalaba la existencia de un doble vínculo. El indicador podía ser la incongruencia, la contradicción y la confusión en la comunicación.

- El siguiente paso consistió en detectar a qué categoría correspondía el mensaje emitido, y entonces se asignó +3 a las categorías detectadas y se anotó en la hoja de registro, para cuando la categoría se repetía, se asignó el +2 ejemplo, ver cuadro 1) las anotaciones corresponden a una familia con miembro esquizofrénico.

De cada hoja de registro se obtuvieron las sumas algebraicas de cada categoría tal y como señala el cuadro anterior. Finalmente, sacamos el total de sumas por categorías y lo anotamos en la hoja de resultados finales. Ver cuadro 2)

RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 2)

DEL ANALISIS DE CONTENIDO

De algunas (y no de todas) de las modalidades que consideré más prominentes en la comunicación basadas en el doble-vínculo.

Familias de 1 miembro clínicamente diagnosticado como esquizofrénico.

Familias donde ningún miembro es ta clínicamente diagnosticado como esquizofrénico

I.	<u>I N C O N G R U E N C I A .</u>		
	A) Aceptación no verbal de un mensaje y negación verbal del mismo.	56	43
	B) Aceptación de participación en el ejercicio y evasivas al momento de interacción	74	64
II.	<u>C O N T R A D I C C I O N .</u>		
	A) Negación y afirmación del mensaje emitido por él y los demás.	53	62
	B) Aceptación de no haber contradicción en los mensajes que comunica.	48	56
III.	<u>C O N F U S I O N .</u>		
	A) Comunicación fuera de toda relación al Tema-Foco	77	57
	B) Uso de lenguaje metafórico, pero sin relación al tema-Foco.	9	11

Peso otorgado a cada categoría +3

Peso numérico otorgado a la repetición de las categorías +2

T

Datos y aplicación del contraste de Wilcoxon.

Discusión e interpretación.

Fam. Esquizofrénico 1 miembro	Fam. ningún miem- bro esquizofrénico	D	Rangos	Rangos (+)	Rangos (-)
56	43	13	5	13	
74	64	10	4	10	
53	62	- 9	3		- 9
48	56	- 8	2		- 8
77	57	20	6	20	
9	11	- 2	1		- 2
				R(+) 43	R(-) 19

Donde R(-) = al estadígrafo de Wilcoxon.

Datos: N=14

$\alpha = .05$

R(-) 19

Ho: Md₁ = Md₂

Ha: Md₁ ≠ Md₂

R(-) = 19

T_{tablas} = 21

Interpretación.-

De acuerdo con los resultados obtenidos, puede observarse - que es en el uso del indicador Confusión, donde se dió la más alta diferencia entre los dos grupos familiares siendo la familia con miembro clínicamente diagnosticado como esquizofrénico la que más utilizó durante la aplicación del ejercicio, este indicador para su categoría de comunicación fuera de toda relación al tema foco. La familia sin miembro diagnosticado como esquizofrénico, utilizó en mayor medida el indicador Incongruencia para su categoría de aceptación de participación en el ejercicio y evasivas al momento de interacción. Sin embargo, ambos grupos familiares coincidieron en aquél indicador que utilizaron en menor medida la Confusión para su categoría de uso de lenguaje metafórico, pero sin relación al tema foco.

En relación a los demás datos, no hay ninguna otra diferencia o relación significativa pues las demás categorías y los indicadores fueron regularmente utilizados por ambos grupos de familias.

CONCLUSIONES:

El resultado final al que llegamos fué que no existe diferencia significativa en el uso de una comunicación basada en dobles vínculos entre familias con un miembro identificado como esquizofrénico y familias sin miembro identificado como tal. Esto significa, según nuestra interpretación, que quienes se comunican a través de un lenguaje confuso, contradictorio e incongruente, no son los llamados esquizofrénicos sino la familia de estos. Ya Cooper (1978) señalaba que desde los comienzos de la psiquiatría institucional, los enfermeros y a veces los psiquiatras, tuvieron intuiciones sagaces acerca de que el paciente esquizofrénico, por perturbado que pareciera, no estaba solo en su perturbación. Con frecuencia el personal de estas instituciones adivinaban ya algo extraño e incluso insensato, esa intuición solía y suele ser aún: "quizá no tengamos aquí, al que realmente tendría que estar" ()

Entonces, quiénes están afuera? los que se adaptan y aceptan la confusión, la contradicción y la incongruencia? y los que no se adaptaron a este tipo de comunicación, pagaron con el error porque nuestra sociedad es, según términos afortunados de Levi Strauss, antropoéfica porque vomita a quienes no se adaptan a los patrones culturales establecidos.

Podríamos concluir entonces que la familia con su comunicación de mensajes dobles es esquizofrenizante. Sin embargo, quién determina a la familia? el estado y la familia, no es sino el reflejo fiel del primero y si éste está en crisis, la familia también

lo estará junto con sus miembros. Por lo que resulta necesario e -
imprescindible interrelacionar dicha práctica, con factores no -
solo familiares sino estructurales ya que debido al modelo funcio-
nalista que presenta la teoría del doble vínculo, pasa por alto -
factores económicos, políticos y sociales que determinan, en últi -
ma instancia, no solo la familia sino el contexto social en que és-
ta se sitúa.

BIBLIOGRAFIA:

- Arieti, Silvano. American Handbook of Psychiatry. Vol. 3, Basic -
New York, 1959.
- Bastide Roger. Sociología de las enfermedades mentales. Siglo-
XXI, 2a., ed., México, 1975.
- Bateson, Gregory. Steps to an ecology of mind. Bantam Books.
- Bonie F. & Jones "Lack of Acknowledgment of the consensus Rorschach in families schizophrenics." in Family -
Process. Vol. (16), 3-4, (Sep-Dec), 1977.
- Hochman, Jacques. Hacia una psiquiatría comunitaria. Amorrortu, -
Buenos Aires, 1971.
- Holsti, O. Content Analysis. The Handbook of Social Psychology, Addison Wesley, 1968.
- Jackson, Don. Etiología de la Esquizofrenia. Amorrortu, Buenos Aires, 1970.
- Kerlinger, N. Investigación del comportamiento. Ed., Interamericana, la., ed., México, 1975.
- Kolb, Lawrence. Psiquiatría Clínica Moderna. México, Fournier, -
México, 1976.

- Laing, R y Esterson A. Cordura, locura y familia. F.C.E., México 1969.
- Siuzki, C. Double Bind. E., Grune & Stratton, 1976.
- Shapiro, L & Wild C. The product of the consensus Rorschach in families schizophrenics. Family Process. Vol.(16), 3-4, (Sep-Dec), 1977
- Sheff, Thomas. El rol de enfermo mental, Amorrortu, Buenos Aires, 1970.
- V/autores. Comunicación, familia y matrimonio. Ed., - Nueva Visión, Buenos Aires, 1977.
- Watzlawick Teoría de la Comunicación humana. Ed., - Tiempo Contemporáneo, 1976.
- Waxler & Mishler. Family interaction and communication deviance in disturbed and normal families, a review of research. Family Process. Vol. (17), 3-4, (Sep-Dec), 1978.

Recomendaciones:

Tomando en cuenta que mientras realizábamos este trabajo - encontramos frecuentemente problemas y aspectos que no habíamos - planteado, presentamos una pequeña lista de los factores que creemos necesario de corregir y/ó considerar en un próximo trabajo.

- En relación a las entrevistas:

- a) Que se realicen más de una sesión por familia
- b) Aplicar de preferencia, un ejercicio ó varios, de los sugeridos por Singer Y Wynne (1978) del Rorschah families
- c) En caso de aplicar el mismo ejercicio de este trabajo, reconsiderar la posibilidad de recoger las hojas escritas.
- d) Acordar previamente, entre los miembros que realizarán la investigación, el tiempo que durará el ejercicio.
- e) Llevar aparato de filmación sonora para evitar las anotaciones de la conducta no verbal al momento de la interacción.
- f) No concertar una sesión que no habrá de cumplirse
- g) No aliarse con ningún miembro de la familia ni emitir juicio de valor alguno.

- En relación a la selección de esquizofrénicos:

- a) Que la muestra incluya mujeres
- b) Investigar la causa de internación
- c) Investigar en qué consiste el diagnóstico para catalogar a una persona como esquizofrénica.
- c) Penetrar en el hospital a fin de poder estar en contacto ó al menos conocer a los llamados esquizofrénicos.

- d) Elegir en la muestra, más del doble de sujetos que en realidad se van a estudiar para prevenir el caso en que haya negativas para colaborar .
- e) En relación a las familias de estos sujetos, investigar : escolaridad, nivel socioeconómico, cultural etc.

-En relación a las familias sin miembro identificado como esquizofrénico.

- a) Seleccionar familias de un nivel socioeconómico alto, pues las investigaciones, siempre se realizan a costa de los estrechos - medio y bajo económicamente hablando.
- b) Evitar que las familias elegidas tengan algún parentesco con un miembro del grupo.
- c) Llevar aparato de filmación sonora y aumentar el número de sesiones.